



Schweizerische Zeitschrift

für

Natur- und Heilkunde.

In Verbindung mit mehreren Gelehrten
dieser Fächer herausgegeben

von

Dr. Christoph Friedrich v. Pommer,

ordentl. öffentl. Professor der Heilkunde an der Hochschule in Zürich, Ritter des Ordens der Württembergischen Krone, der Leopoldinisch-Carolinischen Akademie der Naturforscher zu Breslau und der Akademie der Wissenschaften zu Dijon, der Vereine für Heilkunde in Preussen, Württemberg und Baden, der allgemeinen Schweizerischen Gesellschaft für die gesammten Naturwissenschaften, der Gesellschaften für Naturwissenschaft und Heilkunde in Dresden und Heidelberg, der naturforschenden in Basel und Zürich, so wie der medicinischen Gesellschaften in Berlin, Bern, Dijon, Kopenhagen, Leipzig, Lyon, Marseille und Zürich, Mitgliede und Correspondenten.

Vierter Band.

Neue Folge. Erster Band.

ZÜRICH,

Druk und Verlag von Fr. Schulthess.

1839.


BOSTON MEDICAL
JUL 9 1908
LIBRARY.

INHALTSANZEIGE.

Erstes Heft.

Zweites Heft.

Drittes Heft.

Seite



I.

Erinnerung an vergessene oder zu wenig beachtete einheimische Arzneigewächse; von Chorherrn Dr. Christoph Salomon Schinz, Lehrer der Naturkunde und Botanik am Gymnasium und vormaligen medicinisch-chirurgischen Cantonal-Institute in Zürich. *)

1) Gemeiner Epheu (hedera helix, hederae arboreae folia, resina, baccae). Ein kletterndes, an Mauern und ältern Bäumen aufsteigendes, strauchartiges, im September blühendes Gewächs. Die fast geruchlosen Blätter besizen einen widrigen, bittern, zusammenziehenden Geschmack und enthalten Gummiharz mit ätherischem Oel.

Man schrieb ihnen zertheilende, auflösende und stärkende Kräfte zu. Nebel rühmt sie gegen Atrophie der Kinder, und liess neun Tage lang Morgens 2—3 Messerspizen voll der gepulverten Blätter nehmen. Zur Bestätigung dessen dient, was mein sel.

*) Fortsezung der im 2. Bd. 1. Hft. 1836, S. 45—72 dieser Zeitschrift enthaltenen Abhandlung.

Vater in seiner Anleitung zur Pflanzenkenntniss berichtet. „Mein Freund, Prof. Mieg in Basel, theilte mir Beobachtungen mit, wornach das Epheupulver mit Anissamen und Zucker vermischt, in Verstopfung der Gekrösdrüsen und daher rührender Atrophie sich sehr hülfreich gezeigt habe.” Beachtenswerth ist ferner, was Prof. Dierbach von dieser Pflanze erzählt: — „In den Rheingegenden und im Odenwalde sind die Epheublätter ein Volksarzneimittel, das man nicht selten gegen Lungenschwindsucht anrühmen hört. Ein geschäzter Arzt in Heidelberg, welcher diese Sache näher untersuchte, fand wirklich, dass das pulv. fol. hederae zu ½—1 Drachme mit Milchzucker etliche Mal täglich gegeben, ein wirksames Heilmittel sei, das mehrmals bei chronischen Katarrhen und in der Schleimschwindsucht auffallend gute Dienste leistete.” Unter der Menge von Volksmitteln, welche hie und da in gutem Rufe gegen tussis convulsiva stehen, ist auch ein Thee von Epheublättern zu nennen. Aeusserlich wurden die fol. hederae als cataplasma zur Zertheilung der Milch, als Abkochung gegen Flechten, und mit Wein gekocht oder roh, gegen Geschwüre angewendet, und noch jezt werden künstliche sowohl als andere Geschwüre, mit frischen Epheublättern bedeckt. Auch bei Gichtschmerzen wurden sie mit Nuzen aufgelegt. Nach Pelletier enthält das Gumm. hederae 23 Harz, 7 Gummi, 0,30 Aepfelsäure, 69—70 Holzfaser. Es wurde als auflösendes und stärkendes Mittel, besonders für die Unterleibsorgane geschäzt, und Stahl rühmte es als vorzüglich in Unordnungen der Menstruation; auch ist es ein Bestandtheil der Bacher'schen Pillen. Aeusserlich wirkt es bei Räucherungen zertheilend und stärkend. Von den Beeren,

denen Einige emetische und purgirende Eigenschaften zuschrieben, bemerkt Boerhaave, dass Viele dieselben mit Rheinwein nüchtern genommen, für ein Geheimmittel gegen die Pest hielten, indem sie Schweiss erregten.

2) Steinleberkraut (asperula odorata, Waldmeister, hb. matrisylvae). Wächst in schattigen, bergigen Wäldern und blüht im Mai und Juni. Das frische Kraut besizt keinen, das trockne aber einen angenehmen, erquickenden, andauernden Geruch. Der Geschmack ist bitterlich, etwas zusammenziehend; Eisensalze färben den Aufguss schwarz.

Man schrieb diesem Kraute gelind-zusammenziehende, krampfstillende, eröffnende und harntreibende Kräfte zu und empfahl dasselbe in Stockungen der Leber, Gelbsucht, Menostasie, Epilepsie und gegen Kräze. Selbst gegen Wasserscheu soll es zu Cüstrin in der Neumark theils im ausgepressten Safte, theils auf Butterbrod, theils im heissen Auszuge oder mit Milch gekocht, 2 Mal täglich genommen, mit bestem Erfolge gebraucht worden sein. Auch als Schuzmittel gegen die Wasserscheu wird in Russland eine Handvoll des getrockneten Krautes, im heissen Auszuge angewendet und neun Tage lang fortgesezt. Neuerlichst empfahl Bischoff diese Pflanze gegen chronischen, zur Schleimschwindsucht neigenden Katarrh, und Walker versichert, er habe dieselbe in Fällen gegeben, wo die gebräuchlichsten, sonst sehr wirksamen Arzneien, ihre Dienste versagten. Besonders erwähnt er einer dadurch geheilten äusserst hartnäckigen Bauchwassersucht. Ein starker Aufguss oder Abkochung der asperula, täglich zu einer halben bis ganzen Pinte, wirkte entscheidend auf Nieren und Haut, hob die

Geschwulst nach wenigen Wochen und führte Genesung herbei. Walker räth daher zu ferneren Versuchen mit dieser ausser Gebrauch gekommenen Pflanze.

3) Stinkender Gänsefuss (chenopodium vulvaria, stinkende Melde, hb. vulvariae s. atriplicis olidae). An Zäunen, Mauern und auf Krautländern. Der Geruch des Krautes ist unleidlich, ähnlich gesalzenen faulen Fischen, sein Geschmack ekelhaft. Merkwürdig ist dieses Gewächs schon durch die von Chevalier gemachte Entdeckung, dass dasselbe im lebenden Zustande beständig freies Ammoniak ausdünstet (Annal. d. sc. natur. T. 1).

Die Erfahrungen englischer Aerzte von den Arzneikräften dieser Pflanze, scheinen beinahe unbeachtet geblieben zu sein. Dennoch verdient sie, zu Folge jener, als ein das Uterinsystem specifisch erregendes Mittel bei Unordnungen und hysterischen Krämpfen, der Vergessenheit entrissen zu werden: Cullen sagt von ihr: ob sie gleich nicht in das Verzeichniss des Londoner Collegiums aufgenommen wurde, so ist sie doch hier zu Lande häufig mit Nuzen gebraucht worden." Nach seinem Dafürhalten ist die Conserve die schicklichste Form der Anwendung dieses Krautes. Auf gleiche Weise verordnete dasselbe Needham Hysterischen mit gutem Erfolge. Dale rühmt die hb. vulvar. als uterinum und emmenagogum. Besonders auch in lezterer Beziehung empfiehlt dieselbe Houlton auf vieljährige Erfahrung gestüzt. Er benüzte das aus der ganzen Pflanze durch freiwillige Verdunstung gewonnene Extract Morgens und Abends zu 10 Gran. Ausser der Conserve schlägt Geoffroy sowohl den Theeaufguss, als die geistige Tinctur nach

Tournefort vor. In lezterer Form fand endlich Schneider diese Pflanze als krampfstillendes Mittel, besonders bei Hysterischen, so wie bei einer Nymphomanie wirksam. Die Tinctur wurde zweistündlich zu 20—40 Tropfen verordnet. Der Aufguss verdient ohne Widerrede als Klystir den Vorzug vor der Abkochung, welches Geoffroy bei hysterischen Paroxysmen empfiehlt.

4) Meisterwurzel (imperatoria ostruthium, rad. imperator. s. ostruthii). Auf den Vorgebirgen Oesterreichs und der Schweiz; wird auch in Gärten gepflanzt; doch ist die wildwachsende Pflanze zum Arzneigebrauche vorzuziehen; im Juni und Juli blühend. Die Wurzel besizt einen starken aromatischen Geruch und einen scharf-gewürzhaften, bittern, lange anhaltenden Geschmack. Ihr vorwaltender Grundbestandtheil ist nach Gren ätherisch-ölig und harzig; Osann und Wackenroder entdeckten darin einen eigenthümlichen neuen, dem Piperin nahe kommenden Stoff: Imperatorin.

Sie wirkt kräftig erregend auf die Gefäss- und Nerventhätigkeit, befördert die Se- und Excretion der Haut, Nieren und Lungen, und verdient in acuten sowohl als in chronischen Krankheiten mit torpider Schwäche, als eines der kräftigsten Arzneimittel öfter angewendet zu werden, als es aus Mangel an hinlänglicher Kenntniss ihrer Heilkräfte gewöhnlich geschieht. In typhösen Fiebern, besonders solchen, die mit entzündlichen Brustaffectionen verbunden sind, ist sie ein treffliches Mittel, die Kräfte zu beleben, Crisen einzuleiten und zu befördern. Auch bei Wechselfiebern und zwar nach Lange selbst bei hartnäckigen, andern Mitteln widerstehenden Quartanfiebern, im schleimigen

Asthma, Verschleimung der Harnwege und des Darmkanals, gegen Würmer, Blähungskolik, Menostasie und Hysteralgie, desgleichen in der serösen Apoplexie und Lähmung der Zunge, darf man sich wichtige Dienste von ihr versprechen. Von Spitta wurde sie neuerlich in gewissen Zeiträumen nervöser Fieber bei Säufern, insbesondere aber auch beim Zitter-Irrsein derselben, und zwar als wahrhaft beruhigend gerühmt; übrigens in grossen, rasch sich folgenden Gaben zu 1½ Unzen auf 8 Unzen Colatur, binnen 12—24 Stunden. Dr. Mylius heilte einen Gesichtskrebs mit folgendem Mittel: Rec. Axung. porc. rec. unc. duas. Rad. imperat. pulv. unc. un. et dimid. Tinct. r. imperat. unc. duas. M. D. ad oll. S. Ein Pflaster hievon, Messerrücken dick gestrichen, von der Grösse des Krebsgeschwürs, Morgens und Abends aufzulegen und dicht auf den Grund des Geschwürs anzudrücken. (Neue Jahrb. d. teutschen Med. und Chir. Bd. 7. St. 1. S. 159). Ein empfehlenswerthes Präparat aus der Meisterwurz ist die tinct. aether., wovon Sachs in 24 Stunden 1 Drachme als Zusaz zu andern Mixturen verbrauchen liess. Die Wurzel wird gepulvert zu 10—30 Gr., in Aufguss ½-1 Unze auf 8 Unzen Colatur verordnet. Man lässt sie auch als Sialagogum bei scorbutischen Affectionen der Mundhöhle kauen. Pulver und Abkochung werden zum Aufstreuen und Auswaschen alter Geschwüre gebraucht; eben so in verschiedenen Hautkrankheiten.

5) Bärwurzel (aethusa meum, Mutterwurzel, rad. meu). Kommt auf sonnigen Alpwiesen in Europa vor und blüht im Juni und Juli; Geruch und Geschmack sind ein wenig scharf gewürzhaft und erwärmend. Aetherisches Oel und harzige Theile machen dieselbe zu einem wirksamen Medikament. Sie besizt reizend-

erwärmende, incidirende, magenstärkende, carminative, schweiss- und harntreibende Kräfte, und erwies sich daher wirksam bei Verschleimung der ersten Wege, Flatulenz, Schleimflüssen der Athemwege, Verhaltung der Regeln, Leucorrhoe und Wechselfieber. Nach Lange bedienen sich im Braunschweigischen hysterische Frauen einer Drachme dieser Wurzel mit Brantwein zu Linderung ihrer Schmerzen. Die Samen kommen in Geschmack und Kräften mit der Wurzel überein. Da die Wirksamkeit dieser Pflanze nicht zu bezweifeln ist, so ist nicht einzusehen, warum die Benüzung derselben fast einzig den Thierärzten überlassen bleibt; denn wenn auch die Bärwurzel mit der angelica und dem levisticum Aehnlichkeit hat, so besizt doch jedes dieser Gewächse seine Eigenthümlichkeiten, welche einer vergleichenden Prüfung nicht entgehen werden und keine kann die andere vollkommen ersezen.

6) Kreuzdorn (rhamnus catharticus, baccae rhamn. cathart. s. spinae cervinae). Ein kleiner, in Hecken und Zäunen vorkommender, im Mai blühender Strauch. Die im September und October zu sammelnden Beeren, enthalten ein schwarzgrünes, saftiges, unangenehm riechendes, bitterlich, etwas scharf und ekelhaft schmeckendes Mark. Vogel fand in demselben freie Essigsäure, Schleimzucker, eine stickstoffhaltige Materie und grünen Farbstoff. Hubert gibt Essig- und Aepfelsäure, Cathartin, grünen Farbstoff, gummöse Substanz und Zucker als Bestandtheile an.

Seit langen Zeiten sind diese Beeren als stark wirkendes purgans bekannt, welches in Cachexieen mit torpor, bei schleimreichen reizlosen Subjecten in der Wassersucht, chronischem Rheumatismus und

Gicht, Gelbsucht, Quartanfiebern und Paralysen, empfohlen wurde. Gegen Bleichsucht rühmt Boerhaave die Verbindung des Dekocts der Beeren mit der tinct. mart. aperitiva. Die frischen Beeren wurden zu 6 — 20 Stück und das Pulver der getrockneten, zu 1 Drachme verordnet; zum Dekoct wurden 40 — 60 Stücke genommen. Oefter indessen bediente man sich des ausgepressten Saftes mit Zucker und mehreren Gewürzen, zum Syrup gekocht, unter dem Namen syr. de spina cervina und syr. domesticus, zu 1 Drachme bis ½ Unze als purgans, und sezte denselben auch zu harntreibenden Mixturen. Neuerlichst rühmt Casper besonders auch die carminative Kraft dieses Syrups. Da die Kreuzbeeren in zu grosser Gabe starkes Grimmen, Uebelkeiten und Trockenheit im Munde verursachen, so liess man in solchen Fällen schickliche verdünnende und schleimige Getränke nachnehmen.

7) Faulbaum (rhamnus frangula, cortex frangulae). Ein in feuchten Hainen wachsender, im Mai und Juni blühender Strauch. Gerieben riecht die innere gelbe Rinde eckelhaft und schmeckt widrig, bitterlich. Frisch wirkt sie als heftiges evacuans nach oben und unten, getrocknet milder.

In älterer Zeit wurde diese Rinde im Frühling gesammelt und im Schatten getrocknet, gegen Wasser- und Gelbsucht, chronische Hautkrankheiten und Wechselfieber, meist in Kräuterweinen, zu 3 — 6 Drachmen, oder in Pulverform von ½ — 1 Drachme und darüber, verordnet. Aeusserlich leistete diese Rinde in verschiedener Weise angewendet, gegen die Kräze erwünschte Dienste. Münch bediente sich derselben als Abkochung mit Zusaz von Buchenasche zu täglichen 2maligen Waschungen. Krocker versichert,

mehr als 50 kräzige Personen von ihrem Uebel dadurch befreit zu haben, dass er eine Handvoll dieser Rinde mit $1\frac{1}{2}$ Pfund Milch $\frac{1}{4}$ Stunde lang kochen, und die leidenden Theile täglich etliche Mal mit dem Durchguss waschen liess. Nach Bischoff kocht man am Rhein zu gleichem Zwecke aus der Rinde mit Butter und Essig eine Salbe, welche Abends eingerieben wird, indem man am folgenden Morgen die eingeriebenen Stellen wieder reinigt.

8) Waldnessel (stachys sylvatica, hb. galeopsidis). In *schattigen Hainen wachsend*, im Juni und Juli blühend. Das Kraut *riecht sehr unangenehm bituminös*, und schmeckt etwas salzig bitterlich, zusammenziehend.

Es scheint noch wenig versucht worden zu sein, ungeachtet sein Geruch und Geschmack nicht unerhebliche Arzneikräfte erwarten liessen. Cäsalpin empfiehlt dasselbe gegen Tertianfieber. Paul Hermann rühmt den aus dem Kraute bereiteten Syrup als sehr wirksam gegen Heiserkeit. Nach Vaillant ist das gequetschte frische Kraut kräftig zertheilend und resolvirend bei Oedemen und Drüsengeschwülsten; vorzüglich war es als Wundmittel sehr geschäzt. Tournefort rühmt das, auf das Kraut infundirte Oel gegen Brandschäden und Verwundungen sehniger Theile; auch wurde nach ihm auf dem Lande mit Nuzen von dem Aufgusse der Blätter und Blumen gegen Nierenkolik, Seitenstich und Scrophelgeschwülste, Gebrauch gemacht. Er räth zugleich, ein Extract daraus zu bereiten und desselben im Winter sich zu bedienen.

9) Pestilenzwurzel (tussilago petasites, rad. petasitidis). Wächst auf feuchtem Thonboden, vorzüg-

lich an Dämmen fliessender Wasser und blüht im März und April. Sie ist von starkem, etwas gewürzhaftem Geruch und schmeckt unangenehm bitter, etwas zusammenziehend.

Sie wurde als ein reizend-auflösendes, schweiss- und harntreibendes, die Regeln beförderndes und anthelminthisches Mittel geschäzt. Vorzüglichen Werth legten die Alten auf ihre, den Contagien widerstehende und dieselben austreibende Kraft, und bediente sich ihrer in bösartigen, besonders exanthematischen Fiebern, selbst in der Pest. Eine halbe Unze der Wurzel, mit gleichen Theilen Essig und Wein infundirt und löffelweise warm genommen, wirkt nach Crantz als ein fast nie versagendes, diaphoretisches und giftausführendes Mittel. Als stimulirend und kräftig incidirend rühmt Buchwald diese Wurzel im Asthma, und Rajus erwähnt ihrer Wirksamkeit gegen den Bandwurm. In der Epilepsie liess v. Swieten 1 Unze mit 1 Pfund Honigwasser infundiren und davon längere Zeit fortgesezt, täglich Morgens nüchtern einige Unzen, und 2 bis 3 Mal des Monats ein purgans nehmen. Aeusserlich wurde sie gegen bösartige Geschwüre, nnd besonders von Simon Paulli zu Pflastern und Umschlägen in Pestbeulen empfohlen. Wood verordnete sie mit Nuzen als Breiumschlag zur Linderung podagrischer Schmerzen.

10) Ackerscabiose (scabiosa arvensis, Apostemkraut, hb. et fl. scabiosae). Wächst auf Wiesen, Brachfeldern und an Landstrassen, blüht im Mai und Juni. Sie ist in allen Theilen geruchlos; der Geschmack der Blätter ist unangenehm bitterlich und gelinde zusammenziehend.

Die Aerzte der ältesten Zeiten haben der Scabiose

seifenartige, gelinde auflösende, harn- und schweisstreibende Kräfte zugeschrieben und sie theils bei verschiedenen chronischen Ausschlägen als blutreinigend, theils zu Auflösung von Stockung und Verschleimung der Lungen, zu Erweichung und Oeffnung des eingeschlossenen Eiters in der Lunge (erweichte Tuberkelmaterie?), dessgleichen zur Reinigung und Heilung innerlicher Geschwüre und Zertheilung ausgetretener Säfte, empfohlen. Besonders hoch schäzte sie Boerhaave in Brustkrankheiten, und Bagliv, Camerarius, Rivinus, Ludovici und Andere, stimmen damit überein. Man verordnete sowohl den Saft der frischen Pflanze, als Aufgüsse und Dekocte mit Wasser oder Wein, auch mit Honig versezt. Eben so häufig war diese Pflanze äusserlich in Gebrauch, namentlich die gequetschten frischen Blätter gegen Drüsenverhärtungen und andere sogenannte kalte Geschwülste und Geschwüre mit torpidem Character; sie wurde ferner zu Mund- und Gurgelwassern verordnet und unter Waschwasser, so wie unter die Species zu Bädern bei der Kräze, fluor albus und syphilitischen Geschwüren gethan.

11) Grosser oder breiter Wegerich (plantago major, plantaginis latifoliae folia, rad., semina). Kommt überall an Wegen vor und blüht vom Mai bis Juli. Die Blätter sind geruchlos, ihr Geschmack fade, krautartig, gelind herbe. Eisenvitriol färbt den Aufguss schwarz.

Man schrieb diesen Blättern kühlende und zusammenziehende Kräfte zu und schäzte sie zuvörderst als vorzügliches Wundmittel, aber auch als ein gelinde anhaltendes, die Gefässenden zusammenziehendes Mittel bei Blut- und Schleimflüssen, namentlich im

Blutharnen, Blutspeien und zu reichlichen natürlichen Blutausleerungen; eben so im Durchfall, Lungenblenorrhoe und selbst in der Lungensucht. Nicht nur ältere, sondern auch einige neuere Aerzte, fanden die rad. plantag. maj. als Fiebermittel wirksam. Zwar richtete Bergius gegen Herbstfieber nichts damit aus; wohl aber nüzte sie ihm zuweilen in Frühlingsfiebern, wobei er in der Apyrexie 3—6 Drachmen verordnete. Boerhaave empfiehlt in Wechselfiebern, wie in der Lungensucht, den ausgepressten Saft der Pflanze. Endlich darf nicht unberührt bleiben, was Pitschaft im Aprilhefte des Journ. d. pr. Heilk. 1835, zum Lobe des plantago mittheilt; nach seinem Urtheile „sollten die Aerzte mehr Gebrauch von dieser herrlichen Pflanze machen."

Auch plantago media und lanceolata sind, nach Perrin, gegen kalte Fieber mit günstigem Erfolge angewendet worden. Die Samen und Samenkapseln von plantago maj., zu 1 Esslöffel voll 2 Mal täglich, fand Trafvenfelt gegen Diarrhoe und Ruhr sehr wirksam. Aeusserlich sind die gequetschten Blätter oder der Saft derselben bei Wunden und Entzündungen, Wespenstichen, ein bekanntes Heilmittel. Auch zu Reinigung und Heilung alter Geschwüre wurden sie empfohlen. Plenk erfuhr selbst bei scrophulösen Geschwüren gute Wirkung davon. Landsberg fand den Saft der pl. lanceolat. in faulen Geschwüren sehr heilsam.

12) Kornblume (centaurea cyanus; cyan. flor., hb., semin.). Kommt auf Saatfeldern häufig vor und blüht im Juni und Juli. Die Blumen sind fast geruch- und geschmacklos; der Geschmack der Blätter ist bitterlich.

Man schrieb den Kornblumen kühlende, eröffnende,

harntreibende, emmenagoge Kräfte zu. Bei Ischurie hielt Fr. Hoffmann das Dekoct der Blumen, vorzüglich in Verbindung mit den Samen der Nessel, für das kräftigste diureticum. Auch in der Wassersucht haben ältere Aerzte die Blumen (wahrscheinlich mit den Blättern), hochgeschäzt. Nach Camerarius pflegt man in Sachsen bei der Gelbsucht und Harnverhaltung ein Glas Bier zu trinken, worin ein Pugill des Krautes gekocht worden. Boerhaave, welcher die Blätter in den lezt' genannten Krankheiten auf dieselbe Weise ebenfalls empfahl, bedauerte es, dass diese Pflanze so selten gebraucht und in den Officinen nicht vorräthig gehalten werde. Der wässerige Aufguss der Blumen, der ausgepresste und geläuterte Saft oder auch das destillirte Wasser, wurden theils bei Ophthalmieen, theils bei Gesichtsschwäche und Triefen der Augen mit Nuzen gebraucht. Die Samen sind bitter und sollen nach v. Haller zu ½ Drachme gegeben, purgiren, was schon Tragus behauptete. „Da dieses Mittel im Ueberflusse zu haben ist, warum" fragt Fritze, „macht man damit nicht mehrere Versuche, um die kostbareren, ausländischen entbehrlich zu machen?" (Med. Annalen S. 346).

13) Goldlakleukoie (cheiranthus cheiri; cheiri flor.). Wächst in Frankreich und Südeuropa, in der Schweiz und Deutschland auf Mauern, Felsen und Dächern und wird auch in Gärten gezogen, im April und Mai blühend. Die frischen Blumen besizen einen erfrischenden, beim Trocknen sich verlierenden Wohlgeruch; der Geschmack ist unangenehm bitter und etwas scharf. Das über die frischen Blumen abgezogene Wasser nimmt die geruchigen Theile derselben auf.

Die Alten schrieben diesen Blumen nerven- und herzstärkende Kräfte zu, und bedienten sich daher derselben sowohl innerlich als äusserlich bei Nervenschwäche, Schwindel und heftigen Kopfschmerzen. Auch als auflösendes und eröffnendes Mittel, legte man ihnen nicht geringe Kräfte in Stockungen der Leber und des uterus mit Verhaltung der Regeln oder Lochien bei; daher empfahl sie Fr. Hoffmann als vorzüglichstes Mittel in eingewurzelter Gelbsucht sowohl, als zu Beförderung der Regeln, Austreibung der placenta und der todten Leibesfrucht, und verordnete in solchen Fällen täglich 2 Mal den ausgepressten Saft mit warmem Bier. Sonst wurden sie auch als Thee und als Ingrediens zu eröffnenden Träncken gebraucht. Boerhaave rühmt das durch Infusion bereitete ol. cheiri als nervenstärkendes und zertheilendes Mittel gegen Lähmung und den sogenannten kalten Schlag, und bemerkt: dieses Oel werde in Italien zur Erleichterung der Geburt in die Schamgegend eingerieben.

14) Wiesenkresse (cardamine pratensis, Wiesengauchblume; hb. et fl. cardamines). In Obstgärten und überschwemmten oder sonst feuchten Wiesen; blühet im April und Mai. Der Geschmack des frischen Krautes ist kresseartig, beissend und bitterlich. Vogel hat ein ätherisches Oel daraus dargestellt, ganz ähnlich dem des Löffelkrautes.

Englische Aerzte, besonders Baker, haben in neuern Zeiten auf die krampfstillenden Eigenschaften der Blumen dieser vorher unbeachteten Pflanze aufmerksam gemacht. Auf seine Erfahrungen gegründet, empfiehlt Baker die Blumen im krampfhaften asthma und in Krämpfen der Bauchmuskeln, im Veitstanz, in

Convulsionen der Gliedmassen und beschwerlichem Schlingen. Er gab Morgens und Abends das Pulver zu 1 Scrupel bis zu 1½ Drachmen. Mit weniger günstigem Erfolge ist das Mittel von Baker und Lysons gegen Epilepsie angewendet worden; dagegen versichert Krocker (flora silesiaca), dass einer seiner Freunde bei sechs an epileptischen Zufällen leidenden Kranken, theils durch den Aufguss, theils durch das Pulver der Wiesenkresse, die Heilung bewerkstelliget habe. Ihm selbst sind 18 Krankheitsfälle, meist beim weiblichen Geschlechte vorgekommen, wie namentlich Cardialgie, spastische Cephalalgie, krampfhafte Affectionen anderer Theile und selbst wahre Epilepsie, in welchen diese Blumen erwünschte Dienste leisteten. Unter diesen Kranken hatte eine Frau schon mehrere Jahre an so heftigem Magenkrampfe gelitten, dass sie nicht nur stets von äusserst empfindlichen krampfhaften Bewegungen des Magens, sondern auch des Kopfes, der Brust und Glieder gemartert wurde, Stunden lang fast ohnmächtig darnieder lag und bei jedem Anfalle von Schlagfluss oder Erstickung bedroht war. Nachdem von andern geschickten Aerzten und von Krocker selbst, eine grosse Reihe von Medicamenten fruchtlos in Gebrauch gezogen worden, verordnete lezterer folgende Latwerge: Rec. Pulv. fl. cardam. prat., rhei elect., nitr. pur., terr. fol. tart. ana. dr. duas. Crystall. tartar. dr. tres. Roob samb. q. s. M. F. elect. S. Zweistündlich 1 Drachme mit Wasser zu nehmen. Hierauf folgte bald Erleichterung der Zufälle, und nach etliche Wochen fortgeseztem Gebrauche derselben vollkommene Herstellung. Dabei wird bemerkt, dass die Kranke früher derselben Latwerge ohne die

Blumen, aber fruchtlos, sich bedient habe. Gleiche Erfahrungen seien auch bei andern Kranken gemacht worden. Die Heilung des Veitstanzes bei einem 14jährigen Knaben durch die Blumen der cardamine, erzählt Michaëlis im 5. Bande von Richter's chirurg. Bibliothek. Man gab alle 6 Stunden 1 Drachme des Pulvers; nach 6 Wochen war Pat. vollkommen hergestellt. Odier gebrauchte die Wiesenkresse mit Nuzen zu 2 — 4 Dr. täglich in einer eigenthümlichen spasmadischen Krankheit, die den Kranken jedes Mal beim Einschlafen im Fahren ergrif, nach vorhergegangenem vergeblichem Gebrauche vieler andern antispasmodica. Obgleich Krocker am Schlusse seiner Mittheilungen gesteht, dass er in zwei später behandelten Fällen keinen Nuzen von diesem Mittel erfahren habe, und andere, bei welchen durch dasselbe die Krankheit zwar gemildert, aber nicht ganz gehoben werden konnte, auch Greding keinen günstigen Erfolg von Anwendung desselben gegen die Fallsucht rühmen konnte, so vermag dies doch nicht zu hindern, der cardamine eine Stelle unter den krampfstillenden Mitteln einzuräumen, und selbst bei der Behandlung der Epilepsie verdiente sie, nicht vergessen zu werden. Endlich gehört diese Pflanze zu den antiscorbutischen Kräutern.

15) Wahres Labkraut (galium verum, gelbes Meyerkraut; galii lutei summitates). Kommt auf trocknen Wiesen, an Ackerrändern und in Gesträuchen vor, im Juni und Juli blühend. Die Blumen geben einen ziemlich starken, nicht unangenehmen Geruch von sich, die Blätter sind geruchlos; Eisenvitriol färbt den Aufguss derselben schwarz. Da Einige die Gegenwart einer freien Säure in den Blumen durch den

Geschmack, die Wirkung auf blaue Pflanzensäfte und auf die Milch, welche mit derselben gekocht gerinnen soll, für ausgemacht halten, Bergius und mehrere Andere aber auf Versuche gestüzt, dieses läugnen, so kann dieser Widerspruch einzig durch neue chemische Untersuchungen, mit Angabe des Standortes und der Sammlungszeit der Pflanze, gelöst werden.

Die ältesten Aerzte schäzten die gelinde trocknenden und zusammenziehenden, das Blut verdickenden und coagulirenden Eigenschaften dieser Pflanze, und gebrauchten sie gegen Blutflüsse, Verbrennungen, herpetische Ausschläge, gegen Krebs und carcinomatöse Geschwüre. Weitere Anwendung fand das Labkraut in der Folge gegen arthritische Zufälle, Menostasie und ins besondere gegen Krämpfe, Hysterie und Epilepsie. Nach Tournefort pflegte man in Catalonien sich dieses Mittels gegen leztere Krankheit zu bedienen. Taury empfahl dasselbe zu gleichem Zwecke in Pulver zu 1 Drachme pro dosi, oder in Abkochung eines Manipels der Blumen mit 1 Pfund Wasser, täglich Morgens nüchtern. Chomel gab den ausgepressten Saft der Blumen zu 1 Esslöffel voll fallsüchtigen Kindern mit erwünschtem Erfolge, zumal wenn zugleich abführende Mittel gebraucht wurden. Bonafos versichert, er selbst, so wie sein Vater und Bruder, haben bei mehreren Epileptischen das galium verum mit bestem Erfolge gebraucht. Zu der bei einem 8½ Jahre alten Mädchen erfolgten Heilung, dürfte indessen ein hinzugekommenes Tertianfieber wesentlich beigetragen haben. In zwei von Müller (diss. de clematitide vitalba) erwähnten Fällen von Epilepsie, war die Wirkung des galium luteum eben so günstig. Tournefort rühmt den aus dem aus-

gepressten Safte der Blumen bereiteten Syrup, als kräftig eröffnend und die Regeln befördernd. Gegen trockne Kräze kleiner Kinder empfiehlt Tabernä-montan das Dekoct des Labkrautes zu Waschungen und Bädern. Dem empfehlenden Zeugnisse, welches Jourdan auch dem galium mollugo, als Heilmittel der Fallsucht, in der gazette de santé ertheilte, verdient hier noch die Bestätigung beigefügt zu werden, welche dasselbe durch den Medicinalrath Vogel zu Glogau (in Kausch's Memorabilien der Heilkunde) erhielt. Dieser versichert nämlich, dass er den, Anfangs der Blüthezeit ausgepressten, Saft dieser Pflanze, einige Mal in der Epilepsie mit dem besten Erfolge und ohne Rückfälle angewendet habe. Diess bewog ihn, um zu allen Zeiten von diesem Mittel Gebrauch machen zu können, in den Apotheken zu Glogau ein Extract aus dem gedachten Kraute bereiten zu lassen, welches er gegen Epilepsie und chronische Koliken mit vielem Nuzen in Gebrauch zieht.

(Schluss im nächsten Hefte.)

II.

Die indische Cholera im Canton Tessin im J. 1836; nebst Angabe der Schuzmassregeln Graubündtens gegen diese Krankheit in damaliger Zeit. (Aus den Generalberichten der eidgenössischen Sanitäts-Commissarien D. D. Minnich und Volmar an den hohen Vorort zu Bern.)

Obwohl die indische Cholera im Canton Tessin weder durch ungewöhnliche, von der Beobachtung derselben in andern Ländern wesentlich abweichende, pathologische Erscheinungen, noch, mit Ausnahme einzelner Orte, durch besondere Bösartigkeit sich auszeichnete, auch dieser Canton nur der Einzige war, welcher bis dahin in dem schweizerischen Staatenbunde von jener Seuche heimgesucht wurde; so dürfte es doch nicht unpassend sein, dasjenige, was sich in Betreff dieser denkwürdigen Krankheit auch in diesem republicanischen Alpenlande begab, gleichsam als einzelnes Glied in die grosse Kette der Cholera-Ereignisse in Kürze hier einzuflechten, um so mehr, als wir bis jezt noch ohne specielle Kenntniss der in den J. J. 1835 und 1836 in Ober- und

Mittelitalien herrschend gewesenen Brechruhr-Epidemie sind,*) und daher auch schon ein kleiner Beitrag hiezu aus einem, den sardinischen und lombardisch-venetianischen Staaten so nahe liegenden Schweizer-Canton, in welchen die Cholera aus jenen Ländern unmittelbar eindrang, der Erinnerung aufbewahrt zu werden verdient.

Den 1. October 1836 erhielt Hr. Dr. Minnich zu Baden, im Canton Aargau, von dem hohen Vorort in Bern den Auftrag, sich mit Instructionen von dieser Behörde versehen, als eidgenössischer Sanitäts-Commissär in den Canton Tessin, woselbst seit Juli die indische Brechruhr herrschte, zu begeben. Bei seiner Ankunft daselbst ward ihm jedoch nur noch in wenigen Fällen Gelegenheit zu Theil, die Cholera selbst zu beobachten, indem sie bereits grösstentheils erloschen war. Sein Bericht beschränkt sich daher meist nur auf das Geschichtliche der Brechruhr in jenem Canton, liefert aber im Wesentlichen Alles, was sich daselbst in Bezug auf diesen Gegenstand Beachtenswerthes zutrug.

A. Zur Geschichte der Krankheit.

Die bereits im Sommer 1835, hauptsächlich von Toulon aus ostwärts über Antibes im Departement Var, nach Piemont vorgedrungene indische Cholera, welche sich nun in jenem Jahre, wiewohl ziemlich gelinde und langsam, im Königreiche Sardinien,

*) Ueber die Cholera in Piemont im J. 1835 erschienen im gleichen Jahre zu Turin folgende zwei Schriften: Rapporte delle commissione medica di Torino sul cholera asiatica und *Berutti* sul cholera morbus in Torino. D. H.

Grossherzogthume Toscana und im lombardisch-venetianischen Königreiche ausbreitete, machte im Winter 1835—1836 Halt, und nur hie und da zeigten sich noch sporadische Fälle derselben. Mit der Wärme des Frühlings aber, gewann sie aufs Neue epidemisches Leben! Bald wüthete sie im Bergamesischen, in Brescia und im Friaul fast zu gleicher Zeit. Anfangs April 1836 betrat sie Gebiet und Stadt Mailand; kurz hernach zum zweiten Mal Triest; zum ersten Mal aber Lodi, Piacenza und Cremona und von allen Puncten der lombardischen Ebene vorwärts dringend, langte sie von Bergamo und Como aus, gegen Mitte Juli, in dem Canton Tessin an. *)

Die Krankheit beschränkte sich jedoch hauptsächlich nur auf denjenigen südlichen Theil des Cantons, welcher jenseits des Monte Ceneri (einem 1720 Fuss hohen Bergsattel, über welchen die grosse Strasse von Bellinzona nach Lugano führt) liegt, und in das lombardische Gebiet sich gleichsam einfügt. Jenseits des Luganer Sees ergrif sie grössten Theils den District Mendrisio und das 9 Stunden lange Valle Maggia (Mainthal), einen Bezirk von 3 Kreisen und 22 Gemeinden mit 6860 Einwohnern; diesseits jenes Sees aber Lugano selbst, einen der drei Hauptorte des Cantons, und sporadisch die in seiner Nähe liegenden Dörfer Massagno, Magliaso, Tesserete und Comano. Im Ganzen erkrankten vom 13. Juli bis 7. October, vom ersten bis lezten Cholerafalle, in

*) Man vgl. hiemit „Bruchstücke zu einer Geschichte der Cholera-Epidemie in Ober-, Mittel- und Unteritalien" von den D. D. Meyer-Hoffmeister und v. Muralt im 3. Bd. 3. H. 1838 dieser Zeitschrift, S. 356.

20 Ortschaften mit 13,766 Einwohnern, 293 Personen, wovon 149 männlichen und 144 weiblichen Geschlechts. Von diesen starben 183, nämlich 102 Männer und 81 Frauen. Weit am häufigsten suchte die Krankheit Individuen aus den niedern Ständen, namentlich Landleute und Handwerker, verhältnissmässig äusserst wenige aus dem Handelsstande, Gutsbesizer, Geistliche heim. Unter dem weiblichen Geschlechte am meisten Bauernfrauen; sodann Wäscherinnen, Nätherinnen, Weberinnen, Frauen, die sich mit Feilbietung von Waaren beschäftigen und Bettlerinnen. Der Geistliche in Stabio, einem Marktflecken mit 1,367 Einwohnern, bezeugt, dass jedes von der Cholera befallene Individuum schon vorher sich unwohl befunden habe, und zwar entweder durch eine vorangegangene längere Krankheit oder zufällig in Folge von Diätfehlern oder dem Genusse unreifer Kartoffeln. Die erste Erkrankung an der Cholera ereignete sich den 13. Juli zu Lugano, einem Städtchen mit 4,100 Einwohnern, bei dem 29 Jahre alten verheuratheten Scherenschleifer Vassena, welcher aus Como, wo die Cholera herrschte, anscheinend gesund nach Lugano heimgekehrt war. Er starb am 6. Tage der Krankheit. Seine Frau erkrankte nicht, und auch die kurz darauf erfolgten andern Erkrankungen im Orte, stunden mit diesem erstern nicht in Verbindung. In Lugano verweilte die Seuche gerade 4 Wochen, denn am 13. August erschien daselbst der lezte Cholerakranke. In dieser Zeit wurden 42 Individuen befallen, worunter 20 männlichen und 22 weiblichen Geschlechts; von beiden starben je 16. Stärker ergrif sie den Marktflecken Stabio, wo sie sich vom 21. Juli bis 12. September aufhielt. Von der 1,367 Personen

starken Bevölkerung daselbst, erkrankten 63, 26 Männer und 37 Frauen, von welch' erstern 17, von leztern 18 starben. Bemerkenswerth ist, dass in diesem Orte gleich am ersten Tage 5 Personen erkrankten. Noch bedeutender herrschte die Cholera vom 24. Juli bis 1. Sept. in dem Marktflecken Chiasso. Hier erkrankten von 802 Bewohnern 54, und zwar 34 männlichen und 20 weiblichen Geschlechts, es starben der erstern 22, der leztern 10. Aehnliches fand in Villa Coldrerio, einer Ortschaft mit 640 Bewohnern statt, von welchen 44, 15 Männer und 29 Frauen, ergriffen wurden, und 27, nämlich 12 der erstern und 15 der leztern starben. Verhältnissmässig am schwersten aber wurde das Dorf Corteglia vom 8. Aug. bis 1. Sept. heimgesucht. Von 60 Bewohnern befiel die Seuche 12 und raffte hievon 4 Männer und 1 Frau dahin. Am ausgebreitetsten zeigte sie sich im August, in welchem Monate 14 Ortschaften des Cantons inficirt waren. Im Ganzen verweilte sie 86 Tage, also über dritthalb Monate in demselben, und zwar vom 13. Juli bis 7. October. Nachstehende amtlich ausgefertigte Tabelle, welche der gedruckte Generalbericht des Hrn. Dr. Minnich enthält, liefert eine Uebersicht der im Canton Tessin vorgekommenen Cholerakranken im J. 1836.

Uebersicht der im Canton Tessin vorgekommenen Cholerakranken im Jahre 1836.

Gemeinden.	Summe der Erkrankungen.	Männer.	Frauen.	Summe der Todesfälle.	Männer.	Frauen.	Summe der Genesenen.	Männer.	Frauen.	Der erste Fall kam vor:	Der lezte:	Gesammtbevölkerung der Orte.
1. Lugano	42	20	22	32	16	16	10	4	6	d. 13. Juli	d. 13. Aug.	4,100
2. Stabio	63	26	37	35	17	18	28	8	20	„ 21. „	„ 12. Sept.	1,367
3. Chiasso	54	34	20	32	22	10	22	12	10	„ 24. „	„ 1. „	802
4. Massagno	2	—	2	2	—	2	—	—	—	„ 26. „	„ 3. Aug.	206
5. Magliaso	1	1	—	1	1	—	—	—	—	„ 1. Aug.	„ 1. „	291
6. Comano	1	1	—	—	—	—	1	1	—	„ 1. „	„ — „	254
7. Rovio	3	2	1	1	1	—	2	1	1	„ 3. „	„ 13. „	412
8. Tesserete	1	1	—	—	—	—	1	1	—	„ 6. „	„ 6. „	59
9. Corteglia	12	6	6	5	4	1	7	2	5	„ 8. „	„ 1. Sept.	60
10. Balerna	3	3	—	1	1	—	2	2	—	„ 13. „	„ 23. Aug.	640
11. Vacallo	3	3	—	3	3	—	—	—	—	„ 15. „	„ 25. „	404
12. Novazzona	1	1	—	1	1	—	—	—	—	„ 16. „	„ 16. „	824
13. Gentilino	1	1	—	1	1	—	—	—	—	„ 17. „	„ 17. „	246
14. Villa Coldrerio	44	15	29	27	12	15	17	3	14	„ 18. „	„ 7. Oct.	640
15. Rancate	6	2	4	3	1	2	3	1	2	„ 18. „	„ 8. Sept.	584
16. Ligornetto	25	14	11	13	7	6	12	6	6	„ 18. „	„ 31. Aug.	725
17. Pedrinatte	2	2	—	1	1	—	1	1	—	„ 18. „	„ 28. „	238
18. Besazzio	2	2	—	1	1	—	1	1	—	„ 24. „	„ 29. „	153
19. Mendrisio	25	14	11	23	13	10	2	1	1	„ 3. Sept.	„ 21. Sept.	1,560
20. Tremona	2	1	1	1	—	1	1	1	—	„ 10. „	„ 14. „	201
	293	149	144	183	102	81	110	45	65			13,766

In Beziehung auf das Alter ergab sich folgendes Verhältniss der Todesfälle nach Decimaljahren:

Ortschaften.	Von 1 bis 10.	Von 11 bis 20.	Von 21 bis 30.	Von 31 bis 40.	Von 41 bis 50.	Von 51 bis 60.	Von 61 und mehr.	Total-summe.
Lugano	1	3	10	3	9	3	3	32
Stabio	3	1	6	7	6	4	8	35
Chiasso	4	3	—	4	5	7	9	32
Massagno	—	—	1	1	—	—	—	2
Magliaso	—	—	1	—	—	—	—	1
Comano	—	—	—	—	—	—	—	—
Rovio	—	—	—	—	1	—	—	1
Tesserete	—	—	—	—	—	—	—	—
Corteglia	1	—	2	—	2	—	—	5
Balerna	—	—	—	—	—	1	—	1
Vacallo	—	—	—	1	2	—	—	3
Novazzano	—	—	—	1	—	—	—	1
Villa Coldrerio	3	3	4	4	5	6	2	27
Rancate	—	—	1	—	1	1	—	3
Ligornetto	—	1	3	2	1	3	3	13
Pedrinatte	—	—	—	—	—	1	—	1
Besazzio	—	—	—	—	—	—	1	1
Mendrisio	—	1	1	2	10	5	4	23
Tremona	—	—	—	1	—	—	—	1
Gentilino	—	—	1	—	—	—	—	1
	12	12	30	26	42	31	30	183

Leichenöffnungen an der Cholera Verstorbener wurde nur Eine, und zwar den 26. Juli zu Lugano an dem 26 Jahre alten Soldaten **Franz Malandrini**, welcher nach achtstündiger Krankheit gestorben war, in Gegenwart der D. D. **Cusa**, **Fulmer**, **Jauch** und **Stoppani** angestellt. Das Ergebniss derselben war im Wesentlichen dasselbe, wie bei andern Leichen dieser Art; vorzüglich fanden sich die Venen des Gehirns mit Blut überfüllt. Eine 32 Jahre alte schwangere Bauernfrau, **Francesca Pellegrini**, von starker Constitution, starb zu Stabio am 3. Tage der Krankheit und wurde nach dem Tode durch den Kaiserschnitt von lebenden Zwillingen entbunden, die aber,

als zu frühzeitig, bald nachdem sie zur Welt befördert waren, auch starben.

Im Allgemeinen grif die Cholera im Canton Tessin nicht so rasch um sich, und zeigte sich im Verhältniss zu seiner Bevölkerung nicht so verheerend, wie anderwärts. Professor Fantonetti und Dr. Minnich suchen die Ursache hievon in den günstigen äussern Verhältnissen des Landes und seiner Bewohner. Diese besizen einen kräftigen Körperbau und beschäftigen sich mit Feld- und Weinbau, so wie mit Seidenzucht. Der Städter lebt wie anderwärts, doch nach italienischer Sitte, hauptsächlich von Reis, vielem und verschiedenartigem Fleische; seine Küche ist fett, stark gewürzt, der Wein im Durchschnitt rother Landwein. Der Landmann nährt sich grössten Theils von Polenta, einem dicken Brei aus Maismehl; dem auch nur etwas Bemittelten mangelt aber selten Rindfleisch oder ein Huhn. Ausserdem bildet Reis die Hauptnahrung; weniger die Kartoffeln, die fast immer von fester Consistenz sind. Wer nicht ganz arm ist, geniesst rothen Wein. Obwohl die Landleute mit blossen Füssen auf hölzernen Sandalen gehen, so sind sie doch sonst gut gekleidet. Die Wohnungen sind meist gut und bequem gebaut, mit Menschen nicht überfüllt, werden Winters durch Kamine erwärmt und deuten durch ihre Reinlichkeit auf Wohlstand hin. Die getrennt von einander stehenden Häuser gestatten freien Luftzutritt, und sind von sumpfigen Miasmen nicht umgeben. Nach Fantonetti trifft man hier nicht die vielen kachectischen Krankheiten an, welche in den Städten und auf dem Lande der nahen Lombardei so häufig beobachtet werden. *)

---

*) Weitere kleine Beiträge zur physicalisch-medicinischen Topographie des Cantons Tessin nach Ebel, Steph.

Allgemein bestätigte sich, dass Excesse im Essen, Trinken und der Sexualfunction, dessgleichen Erkältung und Furcht, Erkrankungen an der Brechruhr herbeiführten. Obwohl sich in den verschiedenen Ortschaften der Character der Krankheit verschieden zeigte, so war sie doch in den meisten Fällen an jedem Orte weniger heftig, verlief langsamer, zeigte sich für die Behandlung zugänglicher und diese hatte günstigeren Erfolg als in vielen andern Ländern. Am Bösartigsten erschien sie in Mendrisio, einem Städtchen mit 1560 Einwohnern; dessgleichen in Villa Coldrerio, wo sie mit heftigen klonischen Krämpfen, Engbrüstigkeit, starker Cyanose und Marmorkälte des Körpers auftrat und fast ohne Ausnahme in wenigen Stunden tödtete. Diese Form raffte den ersten Kranken, welcher in Mendrisio an der Cholera starb, den im Canton Tessin hochgeachteten Rathsherrn Rusca dahin, welcher schon seit langer Zeit von der Furcht vor der Cholera verfolgt, auf der Jagd eine leichte Erkältung sich zugezogen hatte. Keines seiner, ihn sorgfältig pflegenden Familienglieder, ward *sonst* von der Seuche ergriffen, während rasch nacheinander, innerhalb 18 Tagen, 24 Personen des Städtchens befallen wurden, von welchen 22 grösstentheils in wenigen Stunden der Krankheit erlagen. An demselben Orte besuchten 6 Männer miteinander eine Weinschenke und fielen sämmtlich kurz nachher als Opfer der Cholera. In Ligornetto, von 725 Seelen bewohnt, bildete sich hauptsächlich der Cerebraltyphus als Folgekrankheit

Franscini und L. v. Bollmann, werden am Schlusse dieses Aufsazes im 2. Hefte d. Zeitschrift mitgetheilt werden.

der Brechruhr aus. Im Uebrigen ist der District Mendrisio eine offene, von freiem Luftzuge begünstigte Gegend zwischen dem Comer- und Luganersee, welche sich in anmuthigen, sanften Hügelreihen der Lombardei zuwendet. Diese Hügel sind die Ausläufer des Berges Generoso *), der sich hinter Mendrisio zu ansehnlicher Höhe erhebt. Der Weinstock steht hier üppig, und es sind bedeutende Anlagen des weissen Maulbeerbaumes, gut bebaute, meist mit Mais und Getreide angepflanzte Felder und zahlreiche Wiesen vorhanden. Dass der Wechsel der Witterung auf den Eintritt der Epidemie oder deren Verlauf und Beendigung Einfluss hatte, wurde nicht beobachtet. Bemerkenswerth ist die Thatsache, dass an denjenigen Orten, wo die Cholera stärker verbreitet war, das Geflügel dem Anscheine nach auch an einer Art dieser Krankheit litt. So giengen in Stabio viele Hühner und in Chiasso, einem Marktflecken mit 825 Bewohnern, im Hause des Hrn. Bernasconi, während der Dauer der Epidemie dieselben Thiere zu Grunde. In Ligornetto verliessen die Hausschwalben ihre Nester und liessen ihre Jungen todt in denselben zurück. — In den meisten Orten dauerte die Seuche 3—4, einzig in Stabio gegen 6 Wochen. Nach beendigter Epidemie war der allgemeine Gesundheitszustand durchgehends äusserst günstig. Wenn schon am 7. October in Villa Coldrerio noch ein stürmisch verlaufender Cholerafall vorkam, so konnte doch die eigentliche Seuche mit

*) Dem Rigi der südlichen Alpen, 5557 Fuss über dem Meere. Er besteht aus Kalkstein und Kalkschiefer, welcher auf Gneiss und Glimmerschiefer im Muggiathale aufsizt. Die Hügel bei Mendrisio bestehen aus Nagelfluo, Sandstein, Thon und Gerölle.

dem 21. September als beendiget angesehen werden. Nach dieser Zeit traten aber noch Koliken und gelinde Ruhren auf. Auch der, den 10. October beginnende, grosse Markt in Lugano, welcher gegen drei Wochen dauernd und gleichsam über den ganzen Canton sich erstreckend, von einer bedeutenden Zahl Cantonsangehörigen, deutschen Schweizern, Lombarden und Piemontesen besucht wurde, führte keine einzige Erkrankung an der Cholera mit sich, noch kam später eine solche mehr vor. Kein Arzt, Krankenwärter oder Geistlicher, von welch' Lezteren Viele mit grösster Theilnahme die Cholerakranken pflegten, wurde von der Krankheit befallen.

Auch bei der Brechruhr-Epidemie im Canton Tessin ergaben sich, wie anderwärts, mehrere gegen die Zweckmässigkeit der Sperrmassregeln sprechende Thatsachen. So wurden in den Dörfern Gentilino, Magliaso und Tesserete, nur solche Personen von der Cholera befallen, welche aus der Lombardei, wo dieselbe herrschte, heimgekehrt waren. Zwar wurden sie in strenger Contumaz gegen die übrigen Einwohner gehalten; allein es erkrankte auch Niemand in ihren sie verpflegenden Familien. Dasselbe fand bei dem ersten Cholerakranken in Lugano, dem Scherenschleifer Vassena, statt. Mehrere Individuen in Chiasso, Ligornetto und andern Orten, kehrten, dem Anscheine nach gesund, gegen das Ende der Epidemie aus andern, von der Cholera inficirten, Gegenden der Lombardei und Piemonts, in den heimathlichen Canton zurück, und erkrankten nun daselbst wenige Tage nach ihrer Ankunft, ohne die Krankheit weiter zu verbreiten. In Chiasso, Ligornetto, Mendrisio und Stabio, waren die zuerst Er-

krankten sämmtlich Personen, welche weder mit Cholerakranken selbst, noch mit deren Wärtern in irgend einer Berührung gestanden hatten. Hieraus geht hervor, dass allerdings an einem von der Cholera inficirten Orte Individuen den Krankheitsstoff in sich aufnehmen, denselben weiter tragen und an einem cholerafreien Orte daran erkranken können.

Ueber die Cholera in Ligornetto, einem Dorfe von 725, meist mit Feldbau beschäftigten Einwohnern, theilte Herr Dr. Cusa aus Bellinzona, welcher von der Tessiner Regierung für die Zeit der Epidemie zum Arzte im Kreise Mendrisio, so wie zum Cantonal-Commissär ernannt war, dem eidgenössischen Sanitäts-Commissär Hrn. Dr. Minnich, folgende nähere Notizen mit: Die Seuche hatte sich bereits in den umliegenden Gemeinden Coldrerio, Chiasso und Stabio gezeigt, als sie Anfangs August auch in dem genannten angenehmen und gesund gelegenen Orte mit Heftigkeit auftrat. In Folge der weisen Massregeln der Regierung aber, verweilte sie daselbst nur etwa 35 Tage *). Während dieser Zeit erkrankten 25 Personen an derselben, wovon 19 starben. Der erste Cholerafall ereignete sich daselbst den 18. August. Auf welche Weise die Seuche in das Dorf gekommen, blieb bei sorgfältigster Nachforschung ungewiss; gewiss

---

*) Diese Angabe steht in einigem Widerspruche mit der mitgetheilten amtlichen Uebersicht der im Canton Tessin vorgekommenen Cholerakranken im J. 1836, indem, zu Folge dieser, die Cholera nur 13 Tage, nämlich vom 18. — 31. August, in Ligornetto geherrscht hatte. Doch dürfte die Angabe in der Uebersicht auf einem Druckfehler beruhen. D. H.

aber war, dass der erste Kranke, welcher schon nach wenigen Stunden ein Opfer derselben wurde, keine Gemeinschaft mit irgend Jemand gehabt hatte, der den Verdacht der Uebertragung der Krankheit hätte erregen können. Acht andere Erkrankungen, welche nach und nach hierauf erfolgten, waren gleichfalls tödtlich. Furcht und Schrecken ergrif nun die Gemüther, und selbst die Aerzte getrauten sich nicht, bei einem ihnen eben so fremden als mörderischen Uebel, den Puls der Kranken zu fühlen. Zu dieser Zeit erbaten sich die Ortsbehörden von der Regierung besondere ärztliche Berathung und Hülfe, worauf Herr Dr. Cusa, welcher bereits im Jahre zuvor die Cholera in Piemont studirt hatte, nach Ligornetto gesendet wurde. Zur Wartung der Kranken versah sich die Gemeinde mit einigen männlichen Individuen, welche ausschliesslich zum Dienste der Cholerapflege unterrichtet worden waren, und bereits in den Choleraspitälern der benachbarten Stadt Como, Uebung und Erfahrung sich erworben hatten. Doch konnte man es nicht dahin bringen, die Kranken völlig zu isoliren, weil ihre Verwandten selbst sie verpflegen wollten. Unter 33 Cholerafällen ereignete es sich daher, dass 2 Personen, welche zu unbedingt und zu lange mit Kranken dieser Art umgegangen waren, auch von der Cholera ergriffen wurden. Uebrigens geht, nach der Ansicht des Dr. Cusa, daraus hervor, dass diese Krankheit kein so intensives Ansteckungsvermögen besitzt, als man vorgibt und in der Ferne fürchtet. Unter den vorbereitenden und Gelegenheitsursachen der Cholera, stunden in Ligornetto Furcht und Unregelmässigkeit in der Diät immer oben an. Die Erscheinungen der Krankheit waren dieselben, wie sie in den Schriften

der Aerzte genugsam beschrieben sind, daher sie zur Vermeidung von Wiederholungen hier übergangen werden. Bei dem geheimnissvollen Wesen der Krankheit, ihrem schnellen Verlaufe und ihrer grossen Heftigkeit, blieb oft die sonst erprobteste Kunsthülfe fruchtlos. Mit einem einzigen oder specifischen Mittel ist sie, nach Dr. Cusa, sicherlich nicht zu überwinden, sondern ihre Therapie muss auf verschiedene Weise modificirt werden. Daher nahm man in mehreren Fällen im Anfange des algiden Zeitraumes der Krankheit, schnell zu kleinen Gaben ipecacuanha und zu grossen Gaben Eis Zuflucht, welche den Brechreiz hemmten und den starken Durst, so wie das Gefühl brennender Hitze in der Brust, mässigten. Einige Mal wurde auch von Emulsionen aus arabischem Gummi, grossen Gaben Kirschlorbeerwasser und Morphiumsyrup mit Nuzen Gebrauch gemacht. Bei hartnäckigen Athmungsbeschwerden wurden Blutegel an das epigastrium oder an die Hämorrhoidalgefässe gelegt und nicht selten auch Ader gelassen. Wo grosse Schwäche, Heftigkeit der Krankheitserscheinungen, sehr vorgerücktes Alter der Kranken, zur innern Anwendung flüchtiger Reize nöthigten, bildete sich nicht selten ein typhöses Fieber aus, welches jedem Heilverfahren widerstand und tödtlich endigte. Wo Ueberladung des Magens Ursache der Cholera war, that der Brechweinstein, mit gelinden catharthicis, Wunder. Um die Wärme in den äussern Theilen wieder hervorzurufen, waren Reibungen mit wollenen Tüchern, sehr heisse Ziegelsteine an die Füsse, dessgleichen Senfteige und spanische Fliegen auf Arme und Beine, die geeignetsten Mittel. Die D. D. Gamba und Reggio in Chiasso und Stabio,

brachten hauptsächlich Brechmittel von grossen Gaben ipecacuanha, und öfters wiederholt, in Anwendung; die D. D. Beroldingen und Fulmer in Mendrisio und Lugano dagegen, sehr oft Brechweinstein, Tamarindenmark und Ricinusöl; Alle aber machten zugleich von äussern Hautreizen Gebrauch.

B. Gesundheitspolizeiliche Massregeln der Regierung gegen die Cholera.

Schon nach Ausbruch der Seuche in Piemont im Sommer 1835, ergrif der Staatsrath des Cantons Tessin Vorsichtsmassregeln zur Sicherung seines Gebietes vor derselben, ähnlich denjenigen, welche zu gleichem Zwecke die lombardisch-venetianische Regierung getroffen hatte. Der Verkehr mit Piemont blieb nämlich nur für diejenigen Personen und Waaren offen, welche mit Gesundheitsscheinen versehen waren. Auch im Frühjahr 1836 hatte die Tessiner Regierung noch Grund, mit dieser Massregel sich zu begnügen. Als aber Anfangs April die Epidemie in Oberitalien überhaupt und in Piemont insbesondere, stärker um sich grif, fand sie sich bewogen, die D. D. Cusa und Stoppani aus Bellinzona und Ponte Tresa, zum Zwecke des Studiums dieser Krankheit in der Natur, in jenes Fürstenthum zu senden, während sie zu gleicher Zeit durch Verbreitung angemessener Volksschriften, worin insbesondere auf regelmässiges Verhalten in Speise und Trank, gehörige Bekleidung, Reinlichkeit und Furchtlosigkeit, als vorzüglichen Schutzmitteln vor der Cholera hingewiesen wurde, allgemeine Belehrung ertheilte. Nachdem die Seuche durch ihren Eintritt in die Gebiete von Mailand und Como, den Gränzen des Cantons noch näher

gerückt war, erliess der Staatsrath in Bellinzona unter dem 29. April, so wie bei noch weiterer Ausbreitung der Epidemie in Brescia und andern lombardischen Städten, wiederholt unter dem 5. Juli, eine Bekanntmachung im Wesentlichen des Inhalts, dass, da die Aufstellung von Sanitätskordons und Quarantainen zum Schuze vor der indischen Brechruhr, sich in den von denselben durchzogenen Ländern bis dahin als wirksam nicht bewiesen habe, ihre Einrichtung ohnediess die Kräfte des Cantons übersteige, auch dessen Gränzen von der Art seien, dass sie keine Hoffnung zu strenger Vollziehung solcher Massnahmen geben, somit durch ihre Anordnung, ohne die beabsichtigte Nüzlichkeit und Sicherheit zu erzielen, den Bewohnern des Cantons grosser Nachtheil erwachsen würde; endlich aber auch die Bewohner, vermöge ihrer Industrie und Handwerke, in einem so lebhaften und beständigen Verkehr mit den benachbarten lombardischen und piemontesischen Staaten stünden, dass es unmöglich wäre, denselben auch nur für kurze Zeit zu unterbrechen *), keine Gesundheitskordons und Quarantainen errichtet würden; dagegen wurden den Municipalitäten, Aerzten und Districtscommissarien sowohl

---

*) Jährlich werden gegen 12,000 Pässe an tessinische Handwerker und Arbeitsleute, welche grösstentheils nach Italien gehen, von den Bezirksbehörden ausgefertiget. Diese Leute kehren entweder im Laufe des Jahres oder im folgenden, in den Canton zurück. So ertheilte der District Lugano im J. 1832 5336, Mendrisio 1884 und Valle Maggia 431 Pässe auf 1 Jahr. Mit Ausbruch der Cholera in Piemont und der Lombardei kehrten Viele vor der Zeit zurück.

in präservativer Beziehung, als zur Nachachtung bei wirklich ausgebrochener indischer Cholera, folgende Vorschriften ertheilt:

A. Den Ortsbehörden.

1. Diese haben dafür zu sorgen, dass in den Ortschaften die strengste Reinlichkeit auf den Strassen sowohl, als in den Häusern beobachtet werde und namentlich weder Düngerhaufen, noch Einweichung oder Austrocknung von Hanf an den Strassen zu dulden. Eben so ist in Spinnereien, Gerbereien, Gewölben und Läden, wo thierische und vegetabilische Substanzen sich finden, jede Luftverderbniss sorgfältigst zu verhüten. 2. Das zu verkaufende Fleisch muss von gesundem Vieh und guter Beschaffenheit, die Schlachthäuser aber müssen entfernt von den Wohnungen und reinlich gehalten sein. 3. Möglichst zu vermeiden ist die Beerdigung der Leichen in Kirchen oder Wohnungen. Strenge verboten aber sind dergleichen Begräbnisse bei wirklich vorhandener Cholera oder auch nur bei verdächtigen Todesfällen dieser Art. 4. Weder Bettler, noch Vaganten, noch Handwerkspursche, die zur Anschaffung der ihnen nöthigen Nahrungsmittel unvermögend sind, sollen im Canton geduldet werden. Auf gleiche Weisse sind die Bettler des Cantons zu behandeln, in ihre Heimath abzuführen und auf Kosten derselben zu ernähren. Zu solchen Zwecken darf nöthigen Falls Militair verwendet werden. 5. Alle Handwerker und sonstigen Personen, haben sich bei ihrer Heimkehr aus inficirten Ländern, einer Quarantaine von 5 Tagen an einem abgesonderten Orte zu unterziehen. Diess erstreckt sich auch auf sämmtliche Mitglieder ihrer Familie, ihre Effecten

und auf länger als 24 Stunden im Canton verweilende Fremde. Eine verdächtige Krankheit bei einem Contumazisten, hat die Ortsbehörde sogleich dem delegirten Arzte und Regierungs-Commissär zu berichten, und der Arzt sodann mit jener Behörde bis zu etwa weiterer Vorkehrung durch die Regierung, für die nöthige Verpflegung und Absonderung der Kranken zu sorgen. 6. In Uebereinstimmung mit der Ortsbehörde, werden von dem Arzte einer oder mehrere Localspitäler (Verpflegungshäuser) für arme Cholerakranke, so wie für solche Personen bezeichnet, welche es vorziehen, gegen eine von der Ortsbehörde festzusezenden Summe, darin ärztlich besorgt zu werden. Dergleichen Hospitäler müssen mit hinreichenden Betten und Leinwand, so wie mit wollenen Tüchern, Bürsten und ähnlichen Utensilien versehen sein. 7. Für arme Familien sind im Vorrathe anzuschaffen: Essig, Wachholderbeeren und Wachholderholz, Weingeist, Melissen, um im Nothfalle davon Gebrauch machen zu können. Die Anschaffung dieser Substanzen ist auch Wohlhabenden zu empfehlen. 8. Zu Krankenwärtern sind rechtschaffene, verständige und thätige Leute zu wählen. 9. Bei etwaigem Ausbruche der Krankheit, soll der Arzt zu jedem Kranken berufen werden und diesen sind Arzneien und Speisen nach ärztlicher Vorschrift zu verschaffen. Sehr Bedürftige erhalten beides auf Kosten des Staates. 10. Zu genauer Vollziehung dieser Massregeln werden besondere Ortsabgeordnete Behufs wöchentlich zweimaligen Besuchs der verschiedenen Localspitäler erwählt, und ihr Bericht wird jedes Mal von der Ortsbehörde protocollirt. 11. Beiderlei Behörden haben für pünctliche Vollziehung aller Verordnungen, der

Regierung sowohl als der Commisarien und Cantonal-Sanitätscommission, Sorge zu tragen.

B. Den Aerzten.

1. Jeder practische Arzt oder Wundarzt ist verpflichtet, bei einem Cholerafalle oder einer der Cholera verdächtigen Krankheit, den Bezirks-Commissär und die Regierung hievon ungesäumt zu benachrichtigen. 2. Bei etwaigem Ausbruche der Cholera sind Aerzte und Chirurgen angewiesen, jedem Kranken ohne Unterschied der Person zu Hülfe zu eilen. Unvermögende Familien erhalten die nöthigen Arzneien auf Staatskosten. Sollten sich Ortsbehörden weigern, Kranken oder deren Familien die nöthigen Lebensmittel sogleich zu verschaffen, so hat der Arzt zu deren Anschaffung auf Rechnung des Staates zu sorgen. 3. Jeder Arzt oder Chirurg hat binnen vierzehn Tagen den betreffenden Commissären umständlichen Bericht über die Bedürfnisse der Verpflegung und Arzneimittel, sowohl für seinen Wohnort als die benachbarte Gegend zu erstatten.

C. Den Bezirkscommissären.

1. Sie sind angewiesen, bei Entdeckung von Nachlässigkeiten der Ortsbehörden oder Aerzte in Anwendung der gesundheitspolizeilichen Massregeln, der Regierung hievon Bericht zu erstatten, und in dringenden Fällen die nöthigen Vorkehrungen selbst zu treffen. 2. Sie besizen die Vollmacht, Strafen zu verhängen, in Folge dessen sie nöthigenfalls Abgeordnete zur Beaufsichtigung der Ortschaften senden können.

Da in dieser Verordnung den einzelnen Gemeinden in Hinsicht auf Sicherung gegen etwaige Infection von der Cholera, so wie in Bezug auf Contumaz und Absperrung bei dem wirklichen Ausbruche der Krankheit, kein specielles Verhalten vorgezeichnet war, vielmehr Massnahmen solcher Art ganz dem Ermessen oder der Willkühr der einzelnen Gemeinden überlassen blieben, so konnte es nicht fehlen, dass auf verhältnissmässig kleinem Raume zum Theil sich durchkreuzende und widersprechende Massregeln zum Vorschein kamen, welche keineswegs geeignet waren, die Bewohner des Cantons über die drohende Gefahr zu beruhigen und ihnen festes Vertrauen in die gesundheitspolizeilichen Anordnungen einzuflössen. — So verfuhren namentlich Lugano und Mendrisio nebst einigen andern Orten des letztern Bezirkes, äusserst strenge gegen Fremde sowohl als einheimische Ankömmlinge aus inficirten Orten, so dass im Städtchen Mendrisio die öffentliche Ruhe dadurch bedroht ward, und die wirkliche Störung derselben nur durch Verstärkung der bewaffneten Macht und angemessenes Einschreiten der Behörden verhütet wurde. Als die Seuche in Lugano herrschte, verboten mehrere in der Umgebung des Städtchens liegende Gemeinden ihren Bewohnern unter Androhung von Strafe, nach Lugano sich zu begeben, während dagegen von andern Ortschaften nicht die mindeste Vorkehrung gegen die Seuche getroffen ward. Ohnediess wurden alle Verbote schon wenige Tage, nachdem sie ergiengen, wieder ausser Acht gelassen, weil sie insbesondere dem Landvolke, welches Lugano sowohl zum Verkauf seiner Produkte, als zum Einkaufen mancher seiner Bedürfnisse besuchen muss, zu grossem Nach-

theil gereichten und für dasselbe sehr drückend waren. Andrer Seits thaten die an der Strasse zwischen dem inficirten Lugano und Mendrisio liegenden Ortschaften Bissone, Maroggia und Melano, gar nichts zur Abhaltung der Cholera und blieben von ihr verschont, obwohl Bissone die Ueberfahrt über den Luganersee, als Hauptstrasse von Mailand und Como nach Lugano und dem Gotthard, besorgt. Noch ward die öffentliche Ruhe auch in Lugano desshalb gefährdet und Aerzte thätlich misshandelt, weil unter dem Volke die Sage gieng, als hätten die Aerzte Krankheiten für die indische Cholera erklärt, welche es nicht waren und Personen begraben lassen, die noch am Leben gewesen.

Um nun den gesundheitspolizeilichen Anordnungen auch in Hinsicht auf Contumaz und Sperranstalten gegen die Cholera durch das Gesez mehr Uebereinstimmung, Sicherheit und Kraft zu verschaffen, und die verschiedenen frühern Verordnungen in dieser wichtigen Angelegenheit miteinander in Einklang zu bringen, insbesondere aber in Erwägung, dass die Gefahr vor dieser Seuche immer grösser und dringender werde, man ohne ausserordentliche Massregeln grosse Gefahr laufe, das Volk, vorzüglich auf dem Lande, in den Thälern und andern entfernten Orten, der nöthigen ärztlichen Hülfe und anderweitigen Unterstüzung beraubt zu sehen; endlich bei der Rücksicht auf die vom grossen Rathe erhaltene Vollmacht: nach Dringlichkeit der Umstände von allen denjenigen Einrichtungen und Hülfsmitteln Gebrauch zu machen, welche zum Zwecke der Erhaltung und Beförderung des allgemeinen Wohls und der Ruhe des Cantons für nöthig erachtet würden, erliess der Staatsrath in Bellinzona unter dem 25. Juli 1836 nachstehende Ver-

ordnung, die wir in kurzem Auszuge hier wiedergeben:

A. Für die Aerzte und Wundärzte.

1. Jeder im Canton practicirende Arzt und Wundarzt, hat von der Entdeckung eines wirklichen oder auch nur der Cholera verdächtigen Falles, der Ortsbehörde und dem Bezirkscommissär unmittelbaren Bericht zu erstatten. Contravenienten werden um 100 bis 500 Franken bestraft.

2. Der Bericht soll eine deutliche Beschreibung der Krankheitserscheinungen, der angewendeten Heilart, ein Namensverzeichniss der Kranken mit Angabe des Tages der Erkrankung, den Zustand jedes Einzelnen zur Zeit der Berichterstattung, so wie den mit grösstem Fleisse zu erforschenden Ursprung der Krankheit enthalten.

3. Ein solches Krankenverzeichniss ist obigen Behörden täglich bis zum Verschwinden der Seuche einzusenden.

4. Der in den Verordnungen vom 29. April und 5. Juli den Aerzten und Chirurgen ertheilte Befehl: mit grösster Sorgfalt dem Dienste der Cholerakranken sich zu widmen, Niemand, wer es auch sei, diesen zu verweigern und Bedürftigen Arzneien, Diät und Bemühung auf Kosten des Staates zu berechnen, wurde erneuert.

5. Bei Erkrankungen an der Cholera oder in Fällen, welche dieser verdächtig sind, wird allen Aerzten und Wundärzten persönliche Hülfeleistung zur Pflicht gemacht. Zuwiderhandelnde, welche den Canton verlassen oder persönliche Dienstleistung verweigern, werden um 200 bis 500 Franken gestraft und können

vom Staatsrathe, bis zu weiterer Entscheidung des grossen Rathes, in der Praxis suspendirt werden.

6. Auch ausserhalb der eigenen Gemeinden haben, in Auftrag höherer Behörden, Aerzte und Wundärzte Dienste zu leisten.

7. Beide erhalten für ihre Bemühungen während der Epidemie in ihrem Wohnorte täglich 10, ausserhalb desselben 15 Lire *), wogegen von den Kranken weder directe noch indirecte Ersaz gefordert werden darf.

B. Für die während der Cholera abgeordneten Kreisärzte **).

8. Die von dem Staatsrathe in einen Kreis delegirten Aerzte sind zu treuer Erfüllung der den Aerzten und Wundärzten überhaupt vorgeschriebenen Obliegenheiten, dessgleichen zu Vollziehung der in den Verordnungen vom 29. April und 5. Juli enthaltenen Vorschriften, so weit sie nicht durch gegenwärtige Verordnung widerrufen oder modificirt werden, verpflichtet und werden aus der Staatscasse bezahlt.

C. Für die Apotheker.

9. Apotheker, welche während der Cholera nicht mit ächten Arzneiwaaren versehen sind, und daher als Uebertreter der ihnen durch Gesez vom 29. Mai

---

*) Zwei Lire betragen ungefähr 1 Schweizerfranken. Theilweisse wurde das Honorar auf 16 Schweizerfranken erhöht.

**) Der Canton Tessin ermangelt bis jetzt gesezlich aufgestellter Bezirksärzte und Adjuncten derselben.

1808 auferlegten Pflichten erfunden werden, erleiden eine Busse von 100 bis 500 Franken.

10. u. 11. Im Falle die Cholera in ihrem Districte sich zeigt, sind die Apotheker verbunden, ihre eigenen Apotheken, ohne Entschuldigung und Vorwand, offen zu halten; im Uebertretungsfalle erliegen sie derselben Busse, wie die Aerzte (Art. 5).

D. Für die Ortsbehörden und ihre Abgeordneten.

12. Die Ortsbehörden haben ihre Berichte über die mit den Aerzten oder Wundärzten zu Verhinderung der Ausbreitung der Krankheit getroffenen Massregeln, dessgleichen ihre Berichte Nr. 1 — 3, so wie die auf beiderlei Gegenstände sich beziehenden Original-Documente, dem Regierungs-Commissär zu übergeben.

13. Unverweilt sind von ihnen folgende Anordnungen zu treffen, um die Verbreitung der Cholera möglichst zu verhindern: a) Die Cholerakranken werden in die eigends dazu bestimmten Häuser oder Ortsspitäler gebracht (welches aber, laut Bericht des Herrn Dr. Minnich, nur bei erkrankten Soldaten in Lugano geschah), ausgenommen solche, welche wegen Heftigkeit der Krankheit, nach ärztlichem Urtheil, nicht ohne augenscheinliche Gefahr ihres Lebens transportirt, so wie Bemittelte, welche in ihren Wohnungen ärztlich behandelt werden können. b) Leztere, so wie die ihnen abwartenden Familienglieder, werden streng abgesperrt. (Diese, nach Hrn. Dr. Minnich's Ansicht zu weit gehende Massregel, kam nirgends zur Ausführung.) c) Die Sperre, den Gemeindsbehörden überlassen und mit Klugheit und Ruhe von denselben ausgeführt, beschränkt sich nur auf die

Kranken und die ihnen wartenden Personen, indem die übrigen Familienglieder sich von Beiden möglichst entfernt zu halten haben. Nach Ermessen des Regierungs-Commissärs kann die Sperre in einer Gemeinde aufgehoben werden, wenn die Krankheit in derselben dergestalt sich ausgebreitet hat, dass durch die Sperre Verwirrung in den bürgerlichen Verhältnissen entstehen würde. Armen, in Absperrung befindlichen Kranken und den ihnen abwartenden Personen, sollen Lebens- und Arzneimittel unentgeldlich gereicht werden. d) Stünde zu befürchten, dass die Sperre nicht beobachtet würde, so werden zur Sicherung Sanitätswachen gestellt und die nöthigen Anordnungen getroffen, dass die Wachen selbst keine Gemeinschaft mit den Abgesperrten haben. (Nach Dr. Minnich fand auch diese Massregel nirgends Anwendung).

14. Ortsbehörden und Abgeordnete haben zu sorgen, dass jeder Kranke der Gemeinde, auch ohne sein Verlangen, ärztlich behandelt werde.

15. Um nicht selbst die Krankheit zu verbreiten, sollen Aerzte nnd Geistliche bei Besuchen Cholerakranker, alle geeigneten Schuzmittel in Gebrauch ziehen.

16. Die Orte und Effecten, wo Cholerakranke lagen, sind nach dem Transporte der Leztern in das Localspital, alsbald zu reinigen. Gleiches hat nach der Genesung oder dem Tode der in ihrer Wohnung verbliebenen Kranken unverweilt zu geschehen.

17. Die Choleraleichen sind unmittelbar auf den Kirchhof (und nicht nach Landessitte: zuvor in die Kirche) zu tragen, und die Zeit der Beerdigung ist nach ärztlicher und obrigkeitlicher Beurtheilung ab-

zukürzen. Transport und Begräbniss sind mit grösster Vorsicht zu vollziehen.

18. Die den Ortsbehörden vorgeschriebenen Polizeianstalten bleiben in Kraft, so ferne dieselben durch gegenwärtiges Reglement nicht aufgehoben werden.

E. Für die Bezirkscommissarien.

19. Sie dienen den Ortsbehörden und ihren Abgeordneten zur Stüze, wachen über genaue Vollziehung obiger Anordnungen, sezen den Staatsrath über die Krankheit ihres Bezirks und deren Verlauf in Kenntniss und vollziehen alle vom Staatsrathe ihnen aufgetragenen Massregeln.

20. Nach Anzeige eines Cholerakranken haben sie solche dem Staatsrathe, sammt allen ihnen hierüber zugekommenen Documenten einzusenden, und sich vom Vollzuge der vorgeschriebenen Massregeln zu überzeugen.

21. Wenn lezteres zu bezweifeln ist, oder die Krankheit sich in der Gemeinde eines Bezirks ohne hievon geschehene Anzeige durch die Ortsbehörde gezeigt hat, ist sogleich der delegirte Kreisarzt oder bei dessen Verhinderung ein anderer erfahrner Arzt, an den fraglichen Ort abzusenden. Dieser hat a) mit den dortigen Aerzten und Wundärzten alle Kranken der Gemeinde zum Zwecke der Erforschung des Characters, Ursprungs, Eintritts, der Heilart und der gegen die Ausbreitung der Krankheit getroffenen Vorsichtsmassregeln, zu besuchen; b) von den dortigen Aerzten und Wundärzten den relativen Verbalprocess entwerfen und unterschreiben zu lassen, und das Namensverzeichniss sämmtlicher besuchten Kranken, so wie der Geheilten oder Gestorbenen zu liefern; c) diejenigen

Vorkehrungen in Ausführung bringen zu lassen, welche von den Ortsbehörden nach gegenwärtiger Instruction nicht vollzogen wurden; d) sich, wenn Gründe zu der Annahme vorhanden sind, dass die Ansteckung auch in den Gränzgemeinden sich verbreitet habe, in diese zu begeben; e) daselbst einen möglichst isolirten, geräumigen, mit den nöthigen Bequemlichkeiten versehenen, insbesondere aber für die Concentration der Gemeinden günstig gelegenen Ort, als einstweiligen Localspital zu bestimmen; f) sorgfältig die mündlichen Verhandlungen und die oben erwähnten Noten mit umständlichem Berichte an den Staatsrath Behufs höherer Vorkehrungen zu begleiten.

22. So oft die Krankenzahl merklich gewachsen, oder die Krankheit einen schlimmen Character angenommen, und desswegen die Errichtung eines provisorischen Hospitals oder andere Massregeln zweckmässig erscheinen, hat der Kreis-Commissär die Sendung des delegirten Kreisarztes anzuordnen.

23. Die Commissäre haben nach dessen Bericht ungesäumt die nöthige Verfügung zu treffen und den Staatsrath sogleich davon in Kenntniss zu sezen; dessgleichen haben sie jeden Posttag die Regierung von dem Gange der Krankheit zu benachrichtigen und den täglichen Krankenstand beizufügen.

24. u. 25. Die Commissäre der verschiedenen Districte haben sich wechselsweise zu Ergreifung gegenseitiger Massregeln beim Uebergange der Cholera von einem Districte in den andern, Bericht zu erstatten.

26. Vernachlässigung der gesundheitspolizeilichen Massregeln irgend einer Art durch die Ortsbehörden oder Kreisärzte, haben die Commissäre nicht nur an

die Regierung zu berichten, sondern unter eigener Verantwortlichkeit dringend nöthige Vorkehrungen selbst zu treffen.

F. Für die Gesundheits-Commission des Landes.

27. Bei ihren Versammlungen beschäftigt sie sich mit Berathung der ihr vom Staatsrathe unterlegten Gegenstände, und sie erhält von diesem die den Umständen und Bedürfnissen angemessenen Instructionen.

G. Für die Gesundheits-Commission der einzelnen Ortschaften.

28. u. 29. Wo solche ernannt werden, haben sie die vom Staatsrathe, oder in dessen Namen von dem Bezirks-Commissär oder der Gesundheits-Commission des Cantons, ertheilten speciellen Aufträge zu vollziehen. Sind sie von der Ortsbehörde aufgestellt, so vollziehen sie die von dieser ihr ertheilten Instructionen, so ferne sie nicht mit denjenigen der Regierung oder ihrer Abgeordneten collidiren.

H. Bestimmungen in Hinsicht der temporären Hospitäler.

30. Die in der Verordnung vom 5. Juli den Ortsbehörden zur Errichtung provisorischer Hospitäler oder Zufluchtshäuser, Behufs der Verpflegung Cholerakranker ertheilten Bestimmungen, bleiben in Kraft.

31. Andere als Cholerakranke, dürfen in solche nicht aufgenommen werden, bei Verantwortlichkeit des Arztes der Anstalt.

32. Die Erlaubniss zu vorsichtigen und bedingten Krankenbesuchen in denselben durch Verwandte oder

andere, aus gültigen Gründen Besuch verlangenden Personen, hängt von dem Ermessen des Hospitaldirigenten oder seines Stellvertreters ab. Dessgleichen ist der Besuch Cholerakranker in Privathäusern nur unter der Bedingung gestattet, dass sich die Besuchenden denselben Vorkehrungen, wie die Aerzte, Chirurgen und Geistlichen unterziehen.

33. Wärter und die unmittelbar Kranke bedienenden Personen sind, wie die Kranken selbst, abgesperrt; doch ist einer der Wärter mit dem Empfang der Kranken- und Ortspolizei beauftragt.

34. Der Arzt, Wundarzt, Geistliche oder Oeconom des Hospitals, werden zwar nicht abgesperrt, haben dagegen alle geeigneten Vorsichtsmassregeln zu beobachten, um nicht durch ihre Person selbst die Krankheit zu verbreiten.

35. Die im Hospital befindlichen Kranken dürfen nur die daselbst verabreichten Speisen empfangen und geniessen.

36. Geheilte werden erst nach schriftlicher ärztlicher Erlaubniss und vorhergegangener sorgfältiger Reinigung und Desinfection ihrer Kleidungsstücke und Effecten, aus der Anstalt entlassen. Ersteres ist auch bei Entlassung der Krankenwärter und dem übrigen Dienstpersonale zu beobachten.

37. Der Hospitalarzt führt ein regelmässiges Register über den Krankenstand, und stellt einen Auszug davon täglich der Ortsbehörde zu Handen des Commissärs und der Regierung zu.

I. Verfahren zur Desinfection.

38. Sämmtliche Orte, woselbst sich Cholerakranke befanden, werden bei verschlossenen Zimmern durch

einen Krankenwärter, nach Anweisung des Arztes, mittelst Chlordämpfen, die aus einer Auflösung der Chlorure in Wasser in offenen Geschirren an verschiedenen Stellen des zu reinigenden Ortes entwickelt werden, gereiniget. Das Zimmer bleibt 24 Stunden lang verschlossen, wird hernach gereiniget, die Unreinigkeiten verbrannt oder tief vergraben, der Fussboden mit starker Lauge gewaschen, die Wände mit Kalkmilch ausgeweisst und die Decke des Zimmers, dessen Thüre, Fenster und alles Unbewegliche, was sich in demselben befindet, mit Lauge gereiniget.

39. Mobilien von Holz, sind mit starker Lauge zu waschen, oder wenn Schaden dadurch entstehen würde, mit reinem Wasser.

40. Das von den Cholerakranken gebrauchte Weisszeug ist, bevor es gewaschen wird, etliche Stunden lang in einer Kufe in Chlorkalkauflösung zu tauchen.

K. Strafbestimmungen bei Vergehen gegen die Vorschriften der öffentlichen Gesundheits- und Krankenpflege.

Diese Artikel sind in den Nummern 41 — 50 der Verordnung enthalten; in Beziehung auf Aerzte und Apotheker insbesondere aber, sind sie bereits oben in Nr. 1, 5 und 9 — 11, S. 40 — 42 erwähnt.

L. Allgemeine Anordnungen.

Sie betreffen folgende Puncte: 51. Der Eintritt von Vagabunden und fremden Bettlern in den Canton, ist sorgfältigst zu verhindern und bei Ertappung eines Solchen ist derselbe, gesund, sogleich über die Gränze zu weisen, oder krank, in das nächste Spital zu bringen. Vorzüglich ist diess zu beobachten, wenn

sich ein Cholerafall in einem auswärtigen angränzenden Orte zeigt.

52. Hat eine Erkrankung an der Cholera in einer Gemeinde statt gefunden, so ist die Aufnahme von Vagabunden oder Bettlern in Ställen, auch wenn jene der nämlichen Gemeinde angehören sollten, strenge verboten; eben so die Aufnahme von Kranken jeder Art, so wie von Reconvalescenten. Dieses Verbot erstreckt sich auch auf gesunde Personen in einer Familie, worin sich auch nur Ein Cholerakranker befindet.

53. Wegen Gefahr der Verbreitung der Krankheit, bleiben die Kinder solcher Familien von öffentlichen Schulen ausgeschlossen.

54. Herrscht die Cholera in einer Gränzprovinz des Cantons, so ist den an eine solche Provinz gränzenden Cantonalbezirken, der Besuch von Festen, wobei viele Menschen zusammentreffen, untersagt; eben so jede Procession ausserhalb der Kirche oder im Umfange des Sprengels. Namentlich findet solches gegenwärtig auf die Cantonsbezirke Bellinzona, Locarno, Lugano und Mendrisio Anwendung; bei etwa weiterer Ausbreitung der Seuche im Canton aber auf alle Districte.

55. Die Regierung behält sich vor, nach Dringlichkeit der Umstände, auch Messen und Märkte an solchen Orten, die der Gefahr der Ansteckung durch die Cholera stärker ausgesezt sind, zu verbieten. Gegenwärtig erstreckt sich solches nur auf die vier ebengenannten Cantonsbezirke.

53. Den Commissären, Friedensrichtern und Ortsbehörden ist ernstlich geboten, eben sowohl für Erhaltung der öffentlichen Ordnung, als für die Gesundheitspflege des Volkes zu sorgen.

57. Wenn ein Bezirkscommissär, Syndicus in der Gemeinde oder Ortsvorsteher, bei Ausbruch der Cholera in irgend einem Theile des Cantons, ohne specielle Erlaubniss der Regierung, seinen Posten verlässt oder zur willigen Erfüllung von deren Befehlen sich nicht stellt, so wird derselbe um 50 — 500 Lire bestraft kann suspendirt und provisorisch durch einen Andern' ersezt werden.

58. Auch die Welt- und Ordensgeistlichen haben während der Cholerazeit auf ihrem Posten zu bleiben und zum Beistande des Volkes ihre Pflicht zu erfüllen. Dagegen handelnden Weltgeistlichen wird einen Monat bis ein Jahr lang ihr Einkommen entzogen; auswärtige, für öffentlichen Unterricht nicht angestellte Ordensgeistliche, werden zurückgeschickt und einheimische, je nach der geringern oder grössern Erheblichkeit des Falles, vom Staatsrathe bestraft.

59. Gleiche Verpflichtung, und im Falle der Contravention gleiche Bestrafung, findet bei jeder höhern und niedern administrativen und richterlichen Behörde statt.

60. Die Strafen werden vom Staatsrathe zum Besten armer Cholerakranker und ihrer Familien verwendet. Zahlungsunfähige unterliegen verhältnissmässiger Einkerkerung nach Vorschrift des Artikels 25 des Strafcodex.

61. Gegenwärtiges Reglement soll gedruckt, publicirt, an die gewöhnlichen Orte angeschlagen, und dem Volke zu grösserer Kenntnissnahme und genaueren Vollziehung wenigstens drei Mal von den Pfarrern erklärt werden.

So umfassend und konsequent die gesundheitspolizeilichen Massregeln gegen die Cholera in vor-

stehendem Reglement angeordnet waren, so unvollkommen wurde dasselbe doch angewendet und viele Artikel desselben kamen gar nicht zur Ausführung! Ja, schon fünf Tage nach seinem Erlass, nämlich den 30. Juli, sah sich der Staatsrath veranlasst, durch ein neues Proclama, die festgesezt gewesenen Sperrmassregeln wieder aufzuheben.

(Schluss im nächsten Hefte.)

III.

Ueber die Trinksucht und das Siechthum der Säufer an Seele und Leib und die Mittel zur Heilung; von Professor Dr. Troxler in Bern.

Accidit delirio trementi, quod omnibus novis morbis accidere solet, scilicet ut alii aliud agnoscere nolint, alii illud ubique adesse arbitrentur. Anglorum curandi methodus multis anceps visa est ac dubia dein eam quodammodo mutatam recipiendam esse nonnullis putarunt, et nunc rursus in eo sumus, ut multi eam penitus rejiciendum esse existiment.

Strempel.

Vorwort.

Schon Sirach, Kap. I. Vers 30, warnte vor der Krankheit und dem Laster der Trinksucht: „Werde nicht ein Säufer, denn das Saufen bringt viele Leute um," sprach er. Seit undenklichen Zeiten kommt das Uebel auch unter allen Völkern des Erdbodens häufiger, als irgend ein anderes vor, und die Verwüstungen, die es in der menschlichen Natur anrichtet, sind unbeschreiblich. Die Folgen des ausschweifenden Hanges zu einem Genusse, welcher das Elend des menschlichen Lebens vergessen macht und alle Lebenskräfte

angenehm steigert, den Menschen in eine Art Seligkeit versezt, fallen unter den verschiedensten Formen fast täglich in die Behandlung des physischen und psychischen Arztes. Treffend und wahr sagt Carus: „Wenn das Pactum mit dem Geiste des Weins gemacht, und Saufen zum Bedürfniss, zur Leidenschaft geworden, dann tritt auch der Fluch des Bösen ein, dass eine schlechte Richtung die andere herbeiführt. Die Seelenkrankheit geht in Geistesdumpfheit unter, und so wie den Gerichten eine Menge Verbrechen vorkommen, zu welchen ein solches Verlieren der Seele geführt hat, so findet sich in den Irrenhäusern ein Viertheil, ja vielleicht ein Drittheil der Wahnsinnigen, als aus Ursache der Trunkenheit unheilbar Erkrankter." Noch trauriger und verheerender erweisst sich aber das Laster der Trinksucht in seinen weniger beobachteten Wirkungen auf das Zeugungsgeschäft, in seinem Einflusse auf die Fortpflanzung des Geschlechts. Wie viele Kinder werden nicht von dem vornehmen und gemeinen Pöbel im Rausche oder auch im Zustande des sogenannten trunknen Elends erzeugt! Mit Recht hat man darin eine vorbereitende Ursache des Cretinismus und des noch häufigern Idiotismus, wie er in aller Welt in Hütten und Pallästen vorkommt, gefunden. Ein Heer von Krankheiten ist die bekannte und unbekannte Folge dieser Leidenschaft oder Menschenschwäche. Dazu gehört denn auch die von den Aerzten nach einem Symptom als delirium tremens bezeichnete Krankheitsform. Diese ist besonders in neuerer Zeit, wie es scheint, noch häufiger als früher erschienen, auch mehr Gegenstand ärztlicher Beobachtung und Behandlung geworden.

Dem Verfasser dieser Abhandlung ist, nebst der

bekannten ältern, insbesondere folgende Literatur über diesen Gegenstand zu Gesichte gekommen: C. v. Brühl-Cramer über die Trunksucht. Mit Vorwort von C. W. Hufeland. Berlin 1819. Sutton treats on delirium tremens; mit Vorrede v. Albers. Bremen 1820. Th. Trotter über die Trunkenheit und deren Einfluss auf den menschlichen Körper; 4. engl. Ausg. mit Anm. v. J. C. Hoffbauer. Lemgo 1821. Lind diss. de delirio tremente. Hafn. 1823. Delirium trem. potatorum. Drei Abhandlungen v. Andreä, Behr und Kriebel; mit Einleit. v. Hufeland in dessen und Osann's Journ. d. pract. Heilk. Bd. 58. 1824. Aprilheft. L. Gustorf nonnulla ad delirii trementis historiam momenta. Diss. inaug. Götting. 1824. Brown im 1. Bd. der Innsbr. med. chir. Ztg. 1824. H. A. Göden von dem Delirium tremens. Berlin 1825. Köring de delirio tremente. Berol. 1826. Strempel observ. de delirio trem. Rostochii 1826. Heilung des Lasters der Trunksucht. Leipzig 1827. — Allein das delirium tremens, der Zitterschwindel, ist nur eine einzelne losgerissene Erscheinungsform oder Ausbildungsstufe des eigentlichen Uebels, und verhält sich zum Krankheitszustande der Säufer, wie der Kazenjammer zum Rausche. Desshalb glauben wir, es lasse sich die Natur des Uebels nur ergründen und die Heilung bestimmen, wenn physiologisch der Zusammenhang der verschiedenen Zustände dieser Reihe erfasst und die Bedeutung aus dem Ganzen hergeleitet werde. Was in Hinsicht auf Behandlung und Heilung vorgeschlagen wird, ist nicht etwa bloss eine speculative oder empirische Indication, sondern, wie jeder Arzt, der seinem Berufe rationell und practisch lebt, finden wird, ein Verfahren, welches

sich eben sowohl aus Gründen rechtfertigen lässt, als es durch seinen Erfolg sich bewähren wird.

Die Gefühle, die Neigungen, die Leidenschaften der Menschen sind ihrem Wesen nach allezeit und überall die gleichen, und die Naturtriebe arten nach demselben Geseze aus. Sich selbst überlassen, wird die Befriedigung derselben zur Gewohnheit und diese, wie man sagt, zur zweiten Natur. So wie die Menschen sich nur durch Essen und Trinken erhalten können, so schweifen sie auch in Beidem und zwar mehr als die Thiere aus. Ausschweifung im Genuss von Getränken ist noch weit häufiger, als im Genusse von Speisen. Der Reiz dazu ist grösser, weil er tiefer geht, und ist verführerischer, weil er, wenn auch gestillt, immer wieder von Neuem befriediget werden kann. Alle Völker zeigten sich daher erfinderisch, Getränke zu bereiten. Die Art der leztern hängt von ihrer Constitution und den klimatischen und tellurischen Einflüssen ab, unter welchen sie leben, vorzüglich von ihrem Bedürfnisse und den Producten des Bodens. Dort im eisigen Norden wird Fischthran, Brantwein aus Lerchenschwamm und gebrannte Pferdemilch getrunken. Die Bewohner der Linie bedienen sich des Rums und Arraks. Zwischen beiden herrschen in weiter Strecke die Moste und Biere, die Weine und gebrannten Säfte. Da wo nach des despotischen Propheten Gesez, alles weinige und geistige Getränk verboten ist, bedient sich der Asiate des Caffee's und Opiums, so wie die europäische Frau hohen oder niedern Ranges, welcher Mode oder Geschmack, Wein und Brantwein untersagt, beides durch Thee oder Caffee ersezt. In gewisser

Hinsicht gehören alle diese Getränke in eine Classe, und die Genusssucht, welche sich über das Bedürfniss stellt, erzeugt Trunkenbolde in Thee und Caffee und Opium, wie im Wein, Brantwein und Bier. Der Mensch missbraucht wirklich die Gaben der Natur häufiger, als er sie gebraucht, und was die Natur ihm als Nahrung und Heilmittel gab, das verwandelt er in Schädlichkeit und Gifte; was ihm zur Erhaltung und Beglückung dienen sollte, wird ihm zum Mittel, sein Dasein zu verkümmern und zu verkürzen. — So entspringt das Laster der Trunksucht wie manches andere, und in seinem Gefolge erscheinen physische Uebel. In der Natur steht die Strafe der Sünde stets gleich, und nach einem allgemeinen Geseze rächt sich die Natur selbst an dem Menschen, ganz entsprechend und angemessen der Art und dem Grade seiner Gesezesverlezung und Ausschweifung.

Jenes allgemeine Naturgesez, welches sich in allen Arten und Graden der Ausschweifung und der ihrer öftern Wiederholung auf dem Fusse nachfolgenden Selbstzerstörung offenbart, hat der ungenannte Verfasser der Beschreibung und Cur der Trunksucht kurz und bündig auseinander gesezt. Er sagt: „Es wird kein Trunkenbold geboren; nur nach und nach entwickelt sich das schändliche und verderbliche Laster zu einer ungeheuern Grösse und Stärke. Ein Zufall oder ein böses Beispiel verleiteten oft den Unglücklichen, der sich diesem Laster ergab. Er machte vielleicht mit einer geringen Quantität, mit einer wohlschmeckenden Form eines gebrannten Wassers den Anfang; es behagte ihm, er folgte der Stimme der Sinnlichkeit, welche ihn dazu aufforderte und so ward ihm der Hang zu einer Gewohnheit, die er nicht mehr

zu bekämpfen im Stande war. Der Wohlgeschmack, der Reiz, forderten ihn zur Wiederholung, ja zur Vermehrung des Genusses auf, und seiner Vernunft nicht mehr mächtig, um der Sinnlichkeit Gränzen zu sezen, gab er diesem Verlangen nach und so sank er immer tiefer dem Laster in die Arme. Zulezt war es ihm nicht mehr möglich, ohne das gewohnte Reizmittel zu leben; sein Körper, zu sehr daran gewöhnt, verlangt nun zu seiner Erhaltung, zu seinem Bestande diess Reizmittel. Das durch das Uebermass des Gebrauchs der Getränke überreizte und abgeschwächte Nervensystem, verlangt jezt einen noch höhern Reiz, um dem Körper die gehörige Spannkraft und den Verrichtungen ihren gehörigen Schwung zu geben. Aber es bleibt nun der Trunksüchtige auch bei dieser Quantität nicht stehen. Je mehr er trinkt, je mehr durstet er gleichsam; der Körper verlangt nämlich zu seiner Erregung und Spannung immer grössere Gaben; aber je stärker die Dosen, desto gewaltiger die Aufregung. Da nun auf dieser Höhe die Erschöpfung der Reizbarkeit, der Anstrengung der Thätigkeit gleich geht, und diese durch jene bedingt ist, so tritt endlich ein Erschlaffungszustand ein, welcher der vorhergegangenen Ueberreizung gleich kommt. Es ist diess, wie Brown es richtig bezeichnet, der Schwächezustand aus Ueberreiz. Säufer, welche dieser elenden Zerrüttung sich annähern, haben daher, so lange sie nüchtern sind oder nicht gehörig sich gefüllt haben, gleichsam keine Sinne und vermögen ihre Glieder nicht zu gebrauchen, ja nicht stille zu halten, bis sie das erforderliche Quantum im Leibe haben, das sie noch für einige Zeit zu Geschäften tauglich macht." — Allein auch dieser nun nothwendig

gewordene Reiz, versagt am Ende seine Dienste oder wird als Ueberreiz zulezt gar nicht mehr ertragen. Das innere Princip ist selbst angegriffen, und die Untauglichkeit des an Seel' und Leib zerrütteten Organismus, ist unheilbar. Dieser Zustand ist es nun, welcher einer Zerrüttung zu Grunde liegt, die mehr als nur eine Krankheit ist und welche man mit dem Namen delirium tremens bezeichnet hat. Sie ist nur ein Symptom, das selbst in verschiedenen andern Krankheiten vorkommt. Es ist jene tiefe, ich möchte sagen, organische Schwäche, welche zwischen Schwindel und Irrereden liegt und ein über beide weit hinausliegendes Vitalitätsleiden andeutet. Von diesem, dessen Wesen in einer den ganzen Organismus mit all' seinen Functionen durchlaufenden, Ueberreizung mit Erschöpfung und Entkräftung besteht, ist der Zitterschwindel bloss der auffallendste Hauptzufall. Seine Erscheinung umfasst nämlich die Seel' und Leib vermittelnde sensible Sphäre. Dass nun aber nicht bloss diese, sondern auch eben sowohl die der Irritabilität oder Mobilität und die der Reproduction oder animalischen Vegetation, bei dem tiefen Leiden ergriffen sei, ergibt sich daraus, dass auch ein allgemeines Schwizen und ein Zittern des ganzen Körpers, stete Gefährten oder Begleiter von jenem eigenthümlichen Schwindel sind. Ja, dem aufmerksamen und sorgfältigen Beobachter bieten sich noch mehrere andere krankhafte Erscheinungen dar, welche unsere Ansicht von der Allgemeinheit des Uebels, in das unzweifelhafteste Licht sezen. Zu dem Ende wollen wir diese Erscheinungen, wie sie in den drei Kreisen der organischen Verrichtungen hervortreten, in Kürze durchgehen.

1. Das System der Assimilation und Reproduction wird zerrüttet. Es leiden zuerst die Verdauungswerkzeuge. Die Säufer verlieren die Esslust; es entsteht eine eigenthümliche Schwäche des Magens, der Gedärme, auch der Speiseröhre. Morgens haben die Säufer meistens Erbrechen; den Tag durch leiden sie an Bauchflüssen oder Verstopfung, an Blähungen, Aufstossen, Sodbrennen, an dem sogenannten Kazenjammer. Es bilden sich Verhärtungen des Magens, besonders der obern und untern Mündung, auch des Kehlkopfs, Magengeschwüre, Magenkrebs, auch Lippenkrebs. Die Säfte werden verdorben, die Oberhaut verändert. Es zeigt sich eine widernatürliche Röthe des Gesichts, Pusteln im Gesichte, vorzüglich auf der Nase, der Kupferhandel, Thränen und Triefen der Augen, Salzflüsse, Fusschäden. Gegen Ende der Krankheit stellen sich schleichendes Fieber, Auszehrung, Wassersucht, oder jene merkwürdigen Selbstentzündungen und Verbrennungsprocesse ein, Brand einzelner Theile, jäher Tod. Folgt aber, was gewöhnlicher ist, das langwührige Siechthum der Säufer, so haben die Unglücklichen die grösste Aehnlichkeit mit den von Onanie oder anderartigen Geschlechtsausschweifungen Erschöpften. Wir haben solche gesehen, welche in einem beständigen Sopor dahin vegetirend, weder mehr wachen noch schlafen und nicht mehr gehen noch stehen konnten, an den Folgen ihrer Selbstvernichtung mit lallender Zunge sinnlos da lagen und von tantalischer Trinklust gequält, an stetem Brechen und unwillkürlichem Harn- und Kothabgange litten, so dass ihre ganze Naturthätigkeit nur noch auf das elende Dasein beschränkt schien.

2. In der Sphäre des Gefäss- und Muskelsystems oder der sogenannten Irritabilität, tritt ein besonderes Reissen in den Gliedern hervor, ein eigenartiger Gliederschmerz, ein Welk- oder Straffwerden der Glieder; daher jener schlaffe oder steife Habitus der Säufer, Schwanken und Zittern im Gange und Haltung, Stammeln und Stottern mit der Zunge, wenn sie zu wenig, wie wenn sie zu viel getrunken haben; Muskelschwäche, welche sich durch Unsicherheit und Unstetigkeit in den Bewegungen äussert, hängende zitternde Lippen und Augenlider; endlich partielle oder allgemeine Schlagflüsse und Lähmungen. Nicht selten sind Congestionen und Hämorrhoidalzufälle, Blutstürze aus Magen und Lungen, der morbus haemorrhagicus Werlhofii und aller Art scheinbare Entzündungszufälle der Eingeweide. Wir sagen: scheinbare Entzündungszufälle, denn es sind nicht wahre Entzündungen, die antiphlogistisch behandelt werden müssen, wie Lind und Andere irrig glaubten. Bei solchen Anfällen, die man mit Fieber verwechseln könnte, ist der Puls nicht bedeutend verändert; ja bei hohem Grade des Uebels klein, schnell, schwach und aussezend; die Temperatur der Haut ist nicht erhöht, wenn auch der ganze Körper von Schweiss trieft. Die Zunge ist feucht und belegt, der Durst nicht der natürliche hizige, sondern angewöhnte und anhaltende, der Harn und seine Ausleerung häufig, oft krampfhaft, oft trübe, unregelmässig, mit Beschwerden entgegengesezter Art verknüpft. Das Scheinfieber tritt erratisch ein und weit entfernt, dass es am Abend seinen stärksten Ausbruch nähme, stellt es sich am gewöhnlichsten Morgens ein und hat alle Kennzeichen des Zustandes von Doppelschwäche.

3. Die auffallendsten Erscheinungen äussern sich aber in der sensibeln Sphäre oder in dem Nervensystem. Der Kreis, welchen der Säufer im Rausch und seiner Folge durchläuft, wird hier von einem Ende zum andern sichtbar, und lässt uns einen Blick in die sich ganz entgegengesezte Lebensbewegung thun. Der Rausch ist offenbar der Hochpunct der Ueberreizung, welche zwischen der vorhergehenden Aufregung und der nachfolgenden Abspannung liegt. Alle berauschenden Trink- und Reizmittel haben daher auch den Doppelcharacter, dass sie erst aufwecken und erheitern, dann aber betäuben und einschläfern. Der Rausch selbst ist eine aus beiden Zuständen gemischte Erscheinung, und dadurch lässt sich auch erklären, wie in allen Zufällen das Gesez der Entgegensezung waltet, wie ruhige Naturen im Rausche heftig, leidenschaftliche still, wie geschwäzige schweigsam, finstere heiter, friedliche streitlustig, meistens das gerade Gegentheil von ihrem gewöhnlichen Gepräge werden. Auch das „in vino veritas", das Verschwinden aller Rücksichtnahme auf Aussenverhältnisse, der Uebergang endlich aus der trunkenen Lässigkeit in das trunkene Elend, wird begreiflich. Es lässt sich nun aber auch denken, welch' eine Zerrüttung in der ganzen Mechanik und Maschine von Seele und Leib, solche wiederholte Culbuten des ganzen Menschen hervorbringen müssen. Hier schliesst sich das Physische an das Psychologische des Rausches und die Folgen seiner öftern Wiederholung. Wer Beiträge zu dieser innern Geschichte wünscht, dem müssen wir rathen Sutton, Lind, Kriebel und Strempel nachzulesen. Es ist höchst wahrscheinlich, dass der Schwindel in den Sinnen einen

und denselben Grund hat mit dem Zittern in den Gliedern, und dass dieses Schwindeln und Zittern selbst, nur die Aussenseite von dem Irresein ist, welches man mit dem Namen delirium tremens bezeichnet hat. Die Einbildungskraft wird dabei zuweilen wie beim sogenannten Phantasiren ergriffen und verwandelt. So sah Kriebel einen Trunkkranken, der über beständigen Kopfschmerz mit Ohrensummen klagte und einen Maulwurf im Schädel zu haben glaubte; einen andern, welcher in einem ähnlichen Zustande einen Teich ansichtig wurde, und all' die darin ihm entgegenkommenden Schilfrohre für Soldaten hielt. Diess ist Annäherung zum Wahnsinn und öftere Rückkehr solcher selbst gemachter Anfälle, führt dann noch zu dem Blödsinn der Säufer. Alle Seelenkräfte schwinden und zwar ganz vorzüglich Gedächtniss und Urtheilskraft. Der ächte Trunkenbold hat auch so wenig wahren Schlaf, so wenig er wirklich wacht. Er lebt in einem steten Traume dahin. Es bleibt ein alienirter Zustand aller Geistesfunctionen zurück, der oft bis ins organische Leben des Sinnensystems sich fortbildet, und nicht selten Blödsichtigkeit und Schwerhörigkeit, ja allgemeine Stumpfsinnigkeit zurücklässt. In diesem Zustande geht auch die Vernunft und Willenskraft verloren, verloren die ganze Würde und Freiheit des Menschen, der unter das Thier herabsinkt und jeder menschlichen Bestimmung unfähig wird. Selbst der Stoff und die Kraft der Zeugung und Fortpflanzung seines Geschlechts, wird tief innerlich zerrüttet, und aus der Entweichung der Naturmysterien der Trunkenbolde, entspringt eine eigene Art von Cretinismus.

Wir haben nun in gedrängten Zügen die Natur,

Zufälle und Folgewirkungen der eingewurzelten, zur Gewohnheit gewordenen Sauf- und Rauschsucht geschildert. Es erhellt von selbst, dass bis jezt das chronische Siechthum der Säufer noch zu sehr mit acuten Krankheitszuständen oder mit einzelnen hervorspringenden Symptomen, wie namentlich mit dem delirium tremens, verwechselt worden ist. Die Diagnose und Pathologie war also, in blosser Auffassung dieser Hauptform des Uebels verweilend, auch zu einseitig gebildet, und eben so ergieng es mit der Indication und Therapie, von welchen wir nun die Hauptmomente ins Licht zu sezen suchen werden.

Die Cur der Trunksucht und des Siechthums der Säufer, ist ihrem Wesen und ihrer Form nach sehr umfassend. Sie muss zunächst sowohl auf die Seele, als auf den Leib gerichtet sein; sie begreift eine acute oder wenigstens in Anfällen ausbrechende psychische Krankheit, somit als Ursache nur ein anhaltendes, in seinen Wirkungen und Folgen stets andauerndes physisches Uebel; sie hat mit Leidenschaft und Gewohnheit in dem Geiste, wie mit Ueberreizung und Erschlaffung in dem Körper zu kämpfen. Daher die unendliche Schwierigkeit und die gewöhnliche Folge, dass sowohl Seelsorger als Leibärzte, die Trunksucht und das Saufsiechthum als verzweifeltes Seelenleiden und als unheilbare Körperzustände aufgeben. Wenn man aber bedenkt, wie häufig diess Laster und Uebel unter dem Volke und unter allen Völkern in höhern und niedern Ständen im Schwange geht, und von den Voreltern fast zu allen Zeiten ererbt, sich auf die Nachkommen immer erneut fortpflanzt, so ist es wohl der Mühe und des Schweisses der bessern Moralisten und Mediciner werth zu achten;

so viel möglich Vorbeugungs- und Heilcuren gegen diese Sünden und Krankheit zu suchen, um dieser Verderbniss des Geistes und der Natur des Menschen zu steuern.

Zuvörderst unterliegt es nun keinem Zweifel, dass sowohl physische als psychische Erziehung und Bildung, das Hauptmittel sein muss, das Menschengeschlecht vor diesem Verderben zu bewahren. Schon in dem sittlich-strengen Sparta fand man nöthig, namentlich gegen das Laster der Trunksucht bei der Jugend einzuwirken. Statt aber die reine Sittlichkeit durch höhere Lehre und Bildung hervorzurufen, suchte man auf negativem, abschreckendem Wege, den Sinn durch das Beispiel des Bösen gegen dasselbe einzunehmen. Man führte der freien Jugend einen besoffenen Sclaven vor, um ihr Eckel und Abscheu gegen die Trunksucht einzuflössen. Wenn wir nun auch eine Prophylaxis der Art aus mehren Gründen nicht billigen können, so muss doch die Wahl eines pädagogischen Mittels zu Erreichung des Zweckes, so wie der Zweck selbst und die Absicht, alle Anerkennung finden. Der Mensch kann zum Guten wie zum Bösen gewöhnt, oder vielmehr geübt werden, und wie Verwilderung Grund böser Gewohnheit wird, so wird die Erziehung stets die Hauptquelle guter Uebung sein. Selbst im Zustande der Entartung und der Krankheit, wird eine Art von medicinischer Erziehung oder Wiedergewöhnung durch Entwöhnung, das Hauptmittel der Heilung sein. Da nun auch bei hohem Grade des Uebels, die Leidenschaft über der Willenskraft steht, und diese, wie die Gewohnheit, der Vernunft sich gleichsam dienstbar gemacht hat, so kann die niedergebeugte Kraft, die

übermässig gewordene nicht von selbst sich unterwerfen, und es muss ein menschenfreundlicher Bekehrer sich des Verwöhnten annehmen, und bei ihm die Stelle seines bessern Selbst vertreten. Dem Sittlichkranken zumuthen zu wollen, dass er mit eigener Macht den Tücken der Leidenschaft und Gewohnheit sich entwinde, wäre eine ähnliche Verkehrtheit, wie wenn man den körperlich Leidenden dadurch heilen wollte, dass man ihm plözlich das Reizmittel entzöge, welches seiner verstimmten Lebenskraft nun einmal zum Bedürfniss, und zur Nothwendigkeit für ihre Erhaltung geworden. Unterstüzung von aussen und allmähliche Einwirkung, sind also Hauptbedingungen der Cur.

In Hinsicht auf die moralische Behandlung der Trunksucht als bereits herrschender Leidenschaft und Gewohnheit, kennen wir nichts Besseres als die Räthe und Regeln, welche der oben erwähnte Verfasser der Beschreibung und Cur der Trunksucht ertheilt. Die Trunksucht ist Gewohnheitskrankheit, ist eine simulirte Fallsucht, welche in wirkliche Fallsucht übergegangen ist. Man muss den Kranken nur nach und nach davon entfernen. Wo man anders verfuhr und dem Kranken plözlich die gewöhnten Reizmittel entzog, sah ich Nervenkrankheiten, Schleichfieber, Tod erfolgen. Hufeland gibt in seiner Lebensverlängerung ein treffliches Mittel an: — Man soll dem Trunkenbolde alle Tage eine Portion Siegellack ins Glas tröpfeln und ihm immer die Zahl der Gläser geben; endlich wird sich diess Glas bis auf das Minimum des Raumes verkleinern und der Inhalt wird Null werden. Das Mittel wäre wohl anwendbar, wenn der Patient das Glas mit sich herumführte, wie Dio-

genes den hölzernen Becher; aber da jeder Gastwirth seine Gläser ohne Siegellack hat, und man den Trunksüchtigen nicht gänzlich seiner Freiheit berauben darf, so ist er immer der Verführung seiner eigenen Sinnlichkeit und fremder Gewinnsucht ausgesezt. Es muss also die psychische Behandlung nachhelfen und das Beste thun. Erweckung von Ehrgefühl im Trunksüchtigen und Aufregung des Bewusstseins seiner Menschenwürde, die er durch die Leidenschaft und seine Selbstzerstörung entheiligt, dann Aufrichtung durch Trost und Ermuthigung, wenn man spürt, dass er zur Besserung gestimmt ist und nur an seiner Kraft des Widerstandes zweifelt. Strafpredigten und Verdammungen verfehlen meistens Wirkung und Zweck, denn sie schlagen den Sünder mit der Sünde Tod. Es muss Abscheu in dem Kranken gegen das Uebel gepflanzt werden, und dann dagegen die Willenskraft der Vernunft in ihrer Grösse und Macht aufgeboten, damit der menschliche Geist zu seiner angestammten Höhe und Stärke sich erhebe, und unter der Aegide tugendhafter Gewöhnung nie wieder wanke. Gegen die lockenden Gestalten der verführerischen Leidenschaft, sind Meidung des Müssigganges und der Langeweile, also Beschäftigung und Zerstreuung, sind Arbeit und Reisen Hauptmittel; Abwechslung der Gegenstände, Umstimmung der Seelenthätigkeit, Erweckung edlerer Gefühle und Triebe in Wissenschaft und Kunst, Fleiss und Thätigkeit, über Alles die Macht der Religion! Man entferne die Schwachen aus den Gesellschaften, die durch böses Beispiel des Umgangs wirken, führe sie in bessere Kreise mit gebildeten Seelen, welche so leicht sich annehmen; man verdränge die rohen Ideen

durch feinere mittelst Lectüre, Musik, Schauspiel und Unterhaltung. Menschen, die eines Standes sind oder ein Gewerbe treiben, welche sie leicht zu Rückfällen oder neuen Ausbrüchen verleiten, lasse man einen andern Beruf und eine ihnen angemessenere Lebensweise wählen. Eben so nöthig ist es oft, dass die Orte der Verführung gemieden, eben so günstig, dass die Zeiten der Gewöhnung übergangen werden, um die einen und andern in Vergessenheit zu bringen. Nach der Religion ist endlich die grösste Gewalt verliehen, wahre Wunder zu thun: dem Reiz und der Kraft der Familie und des häuslichen Lebens, dieser eigentlichen Besserungsstätte von Allem, was noch irgend verbesserungsfähig ist.

Allein auch das Physische bedarf der ärztlichen Pflege und Sorge, denn die Macht des Leibes über die Seele ist seinerseits nicht geringer, als ihrerseits die entgegengesezte der Seele über den Leib. Edlere Menschen werden durch den ersten Rausch und seine Folgen curirt, wenn sie das Missgeschick hatten, sich je einen solchen anzutrinken. Die Schaam und Reue: aus eigener Schuld stundenlang aufgehört zu haben, ein Mensch zu sein, Vernunft und Freiheit verloren zu haben, unter den entehrenden Einfluss fremder Elemente gerathen zu sein, und endlich das Missgefühl und Uebelsein des nachfolgenden Zustandes, sind grosse Schuzmittel gegen Wiederholung dieser Selbstentäusserung!

Was nun die eigentlich medicinische Curart des von der Trunksucht im Körper oder in der Natur erzeugten Uebels betrifft, so müssen zunächst seine verschiedenen Arten und Grade unterschieden werden. Die leichteren Arten und Grade werden oft, wenn es

gelingt, den Kranken zu einer andern Lebensweise zu bringen, von selbst durch die Natur geheilt, besonders wenn er von jugendlichem Alter und guter Constitution ist. Von den höchsten und lezten Arten und Graden des vollendeten unheilbaren Siechthums der Seele und des Leibes, und von den Ausgängen der Krankheit oder vielmehr den Sterbearten der Säufer, welche wir oben angedeutet, werden wir in der Heillehre auch nicht reden. Unsere Aufgaben sind die schwersten Arten und Grade des Uebels, welche noch in den Gränzen der Heilbarkeit liegen; und zu diesen zählen wir die unter dem Namen von delirium tremens potatorum zusammengefassten drei Hauptzufälle: der zerrütteten Verdauung, des steten Schwizens und Zitterns, so wie des eigenthümlichen Schwindels. Den gemeinsamen Grund von diesen Erscheinungen, so wie ihre besondere Gestaltung in den organischen Systemen und Functionen, haben wir bereits nachgewiesen. — Es ist unter den Aerzten gestritten worden über den Character und die Therapie dieser Leiden. Einige haben dieselben ihrem Wesen nach für gastrisch, andere für inflammatorisch, noch andere für nervös gehalten, und diesen verschiedenen Ansichten gemäs ihre Curarten eingerichtet. Demnach haben sich dieser Curarten drei wesentlich von einander verschiedene ergeben, und die Aerzte liegen wirklich noch unter sich im Streite, welche derselben die angemessenste und vorzüglichste sei? So hat Sutton die reizende und stärkende, Lind die antiphlogistische und stillende, eine grosse Zahl anderer Aerzte mit Armstrong die antigastrische und purgirende Heilart empfohlen, aber auch alle drei Methoden haben, beson-

ders wegen des Erfolges ihrer extremen Anwendung, ihre Gegner und Widersacher gefunden. Noch andere Aerzte haben eine Art von medicinischem Juste-milieu beobachten wollen, sind aber auch mit ihrer grundsazlosen Fraubaserei nicht besonders glücklich gefahren. Am Ende haben Viele der homöopathischen Heilart sich angenähert, oder sind vielmehr über dieselbe hinausgegangen, indem sie, wie v. Froriep in seinen Notizen aus dem Gebiete der Natur- u. Heilk., Bd. XI. 1825. No. 237. S. 269, von Prof. Herholdt in Kopenhagen meldet, alle Arzneien in dieser Krankheit für unnüz erklärten, und die Kranken nur durch Erholung ihrer eigenen Natur mittelst angemessener Lebensordnung und mässiger Bewegung im Freien, herzustellen hofften.

Wir können nicht der einen, nicht der andern der angeführten Ansichten, noch den darauf gebauten Ansichten beistimmen. Um eine statthafte Indication bilden zu können, muss erst die Natur des Uebels ausgemittelt sein. Aus den oben erörterten Gründen halten wir nun das ausgebildete Uebel, das Siechthum der Säufer, seinem Wesen nach für eine gedoppelte, aus Ueberreiz und Erschöpfung gemischte allgemeine Lebensschwäche, die angegebenen Erscheinungen aber für die Hauptformen desselben, welche in den verschiedenen Systemen und Functionen des Organismus hervortreten. Auf diese Ansicht, welche wir dem Studium der Krankheit entnommen haben, haben wir unsere Indicationen gebaut, und in mehreren uns vorgekommenen Fällen mit dem glücklichsten Erfolge angewendet.

Da immerhin das sogenannte delirium tremens potatorum als Hauptsymptom, oder als die höchste und am meisten characteristische Erscheinungsstufe

des Siechthums der Säufer betrachtet werden muss, so können wir auch die, alle andern Arzneien an Wirksamkeit und Erfolg unendlich übertreffende, palliative und radicale Heilkraft der nach unserer Theorie geleiteten Anwendung des Opiums erklären. Sehr viele Aerzte haben in neuerer Zeit Opium als das Hauptmittel in dieser Krankheit kennen gelernt und gepriesen; aber rationell oder scientifisch haben wir die Wirksamkeit desselben im delirium tremens noch von Niemand abgeleitet gefunden. Unsere Theorie, welche die Lehre der Erregung von Brown mit jener der Naturphilosophie von den organischen Systemen vereinigt, mag der erwähnten Deduction dienen; so wie andrerseits ein practischer Fall, den wir desswegen hier anführen wollen, uns ganz besonders geeignet scheint, die Sache auch von Seite der Erfahrung in das gehörige Licht zu sezen. „Dr. Alban (wir entheben den Fall der Dissertation von Strempel, welcher ihn desshalb für den Erfinder der wahren Heilmethode des delirium tremens erklärt) kannte, als er die Arzneikunst auszuüben begann, weder Wesen noch Form von delirium tremens. Er ward zu einem Schreiber gerufen, welcher an heftigem Erbrechen litt und dabei stark delirirte. Alban hielt die Krankheit für Hirnentzündung, und fieng an, das Uebel als solche zu behandeln. Als aber alle angewendeten antiphlogistica nichts halfen und das Uebel sich zu verschlimmern schien, die Frau aber berichtete, dass ihr Mann jedes Mal, wenn sie ihm Brantwein reichte, sich erholte und weit besser befände, so entschloss sich Dr. Alban unverweilt, die der bisher befolgten entgegengesezte Curart zu ergreifen. Da Brantwein Erleichterung verschaffte, begann er statt

dessen Hoffmann'schen Liquor zu reichen. Da gieng's noch besser, und Alban, die Cur verfolgend, grif zum Opium. Durch dessen Gebrauch stellte er den Kranken in kurzer Zeit her, und eben so in der Folge eine grosse Menge anderer, am gleichen Uebel Leidender, ohne dass er je zu einem andern Mittel seine Zuflucht nahm." Dr. Strempel macht bei diesem Anlass folgende Bemerkung: „Ich halte mit Sutton, Goeden, Toepken, Stephan Brown und Andern, das Opium für das Mittel, welches in dem delirium eine wahrhaft specifische Kraft äussert, und allen andern vorzuziehen ist. Nach meinen Beobachtungen passt auch dieses Mittel in allen Stadien der Krankheit; damit es aber seine Wirkung thue, muss das Opium hier mit kühner Hand und in starker Gabe gereicht werden. Ich reiche solchen Kranken niemals weniger, als ein Gran alle 2 oder 3 Stunden, und steige auch oft bis zu 3, 4 und 6 Gran, mit Stephan Brown überzeugt, dass eine zu kleine Gabe Opium im delirium tremens niemals gut wirke, ja sogar schade; auch habe ich noch nicht gefunden, dass starke Gaben Opium je den von diesem Schwindel Ergriffenen, Nachtheil gebracht habe. Noch unlängst hatte ein Schwindler dieser Art von einem Wundarzte alle 2 Stunden 2 Gran Opium ohne Erfolg erhalten. Ich liess ihn sogleich anfangs 4, und endlich 7 Gran nehmen. Der Kranke fiel darauf in Schlaf, nach welchem die Krankheit grössten Theils sich gehoben zeigte." Diese und viele ähnliche Beobachtungen und Erfahrungen stehen fest und erhalten immer mehr und mehr Bestätigung, so wie sie hinwieder die Theorie bewähren, welcher zu Folge der eigenthümliche Krankheitszustand, den wir als aus Ueberreiz

und Erschöpfung entstandene Doppelschwäche bezeichnen, mit einem angemessenen Reize in zureichender Gabe behandelt werden muss, um auf diesem Wege das Leben in die zu seinem Bestande erforderte, erregbare Wechselwirkung von Reizbarkeit und Thätigkeit allmählig zurückzuführen; daher denn auch dieser heilsame, den frühern schädlichen gleichsam vertretende Reiz, nach und nach vermindert und beseitiget werden muss. Wenn nun aber auch all' dieses beobachtet und ausgeführt worden ist, so haben wir, was bisher nicht genug erkannt worden ist, erst den hauptsächlichsten Zufall und Anfall der Folgekrankheit von der Trunksucht aufgefasst und behandelt. Das System der Sanguification und Irritabilität mit den Symptomen des Schwizens und Zitterns, und das System der Assimilation und Reproduction mit den Verdauungszerrüttungen, sind damit noch nicht berücksichtigt und wieder hergestellt. Es genügt nicht, die allerdings wichtigsten und dringendsten Erscheinungen in dem Systeme der Nerven und Sinne einigermassen durch unmittelbare Einwirkung normalisirt zu haben. Da das Nervensystem gleichsam die Blühte des Organismus, so zu sagen seine Wurzel und seinen Stamm, in den zwei tiefern vorhergehenden Regionen hat, so kehren die krankhaften Zufälle und fehlerhaften Zustände in dem Nervensystem gewöhnlich nur zu bald wieder, wenn der Arzt nicht auch die Heilung und Herstellung der materiellen Grundlagen sich zur Aufgabe macht. Es darf daher nicht übersehen werden, dass das delirium tremens eigentlich nur die im Nervensystem hervortretende, acute Form der, in den Verdauungs- und Blutbereitungswerkzeugen begründeten chronischen Krankheit

ist, in welchen die schädlichen Folgewirkungen der Trunksucht und Lebensschwächung gleichsam habituell verkörpert worden. Darauf muss sich also auch, nachdem die Anfälle des delirium tremens gehoben sind, das Augenmerk und die Sorgfalt des Arztes besonders richten. Die Indication, welche er hier zu verfolgen hat, ist die allgemeine und bedarf nur der Anwendung auf den besondern Siz und die eigenthümliche Form des Uebels. Die Schwäche des Magens, der Gedärme und Eingeweide überhaupt, beruht sowohl auf Verminderung der Reizbarkeit als der Wirksamkeit dieser Organe, und kann nur durch Mittel, welche beide wieder aufzurichten im Stande sind, gehoben werden. Die allgemeinen Indicationen bei Verdauungsleiden und die ihnen entsprechenden Arzneimittel zu diesem Behufe, sind zu bekannt, als dass wir dieselben hier ausführlich abzuhandeln nöthig finden könnten. Wir wollen, auf diese verweisend, uns hier nur erlauben, einige auf die vorliegenden Fälle ganz besonders berechneten und uns durch die Erfahrung als besonders angemessenen, bewährten Heilmittel anzugeben.

Das erste ist die gepulverte Holzkohle. Dieses einfache Mittel ward von Dr. Daniel in Amerika (Philad. Journ. Nr. 9) gegen Verstopfung empfohlen. Er liess den an Obstruction Leidenden stündlich 1 bis 3 Esslöffel voll jenes Pulvers in Wasser oder Milch nehmen und fand, dass dasselbe besonders die Schleimsecretion befördern. Wir haben in der Holzkohle, täglich nüchtern statt des Frühstücks mit warmer Milch genossen, ein sehr linderndes und stärkendes Arzneimittel gegen die meisten Verdauungsbeschwerden der Trunksiechen, vorzüglich aber gegen die

Magenschmerzen derselben gefunden, und rathen also damit in jedem Falle, da sie schmerzstillend, öffnend, säuretilgend und gelinde erregend ist, mit der Holzkohle die Cur zu beginnen. In sehr vielen Fällen haben wir den trefflichsten Erfolg davon gesehen, besonders auch, wo der sieche Zustand der Säufer in sogenannte phthisis abdominalis oder Atrophie überzugehen drohte, und bereits schon mit schleichendem Fieber verbunden war. Es ist diess ein Fall, der sehr häufig vorkommt und bei welchem noch ein Rest von Reizbarkeit und Empfindlichkeit der Eingeweidenerven vorwaltet. Diesem Falle steht derjenige entgegen, wo eine Art von Reizlosigkeit, von Atonie und Torpor überwiegt. Dieser muss ganz anders behandelt werden; wir haben dabei die beste Wirkung gefunden von Einreibung des flüchtigen Liniments mit Camphor in den Unterleib, von Baldrianklystiren mit Zusaz von Crotonöl, wenn Verstopfung vorhanden und von dem Gebrauche folgender zwei Zusammensezungen: Rec. Sem. sinapeos dr. duas. Spir. vin. gall. unc. quat. Aqu. font. unc. duas. Diger. p. horas aliquot. Colat. add.: spir. sal. ammon. volat. Sacch. alb. āā. unc. dimid. S. Täglich 2 Mal einen Esslöffel voll zu nehmen. — Rec. Extr. gent. P. r. zingib. āā. dr. tres. M. f. pilul. pond. gr. duor. Consp. p. cinnam. S. Täglich 6 — 10 Stücke zu nehmen und einen Thee von Wachholderbeeren nachzutrinken. Später reichten wir das zincum hydrocyanicum und das chininum sulphuricum in angemessenen und steigenden Gaben. Mehrere Male hatten wir die Freude, auf diesem Wege die Verdauung, Esslust und Ernährung, welche früherhin ganz darnieder lagen, wieder aufzurichten, und unsere Kranken theilweise genesen

zu sehen, so dass wir zur dritten und lezten Stufe der Cur, nämlich des Schwizens und Zitterns übergehen oder unsere Aufmerksamkeit und Sorge auf das Gefäss-, Muskel- und Hautsystem richten konnten. Diese Indication erfüllten wir mehr als Ein Mal durch flüchtige Waschungen des ganzen Körpers mit kaltem Wasser und darauf folgende Abreibungen mit wollenen Lappen. Wir liessen diese Morgens und Abends vornehmen und im Laufe des Vormittags St. Morizer Wasser *) trinken, so wie mässige Bewegung im

---

*) St. Moriz, S. Morizzo, Dorf im obern Engadin, Cantons Graubündten, 6060′ über dem Meere, somit den Mittelalpen oder der Schneegränze ziemlich nahe, mit dem Flecken St. Moriz an der Rhône, im Canton Wallis, nicht zu verwechseln. Sein Wasser gehört zu den stärksten Säuerlingen (anthrokacrenae) der Schweiz, und wird von Vielen den Gesundbrunnen von Pyrmont, Spaa und Schwalbach gleich geschäzt. Es quillt am Fusse eines Granitberges, hat 1,003 specif. Gew. und 5 — 6° R. bei 7° Luftwärme. Paracelsus beschrieb zuerst diese Mineralquelle im J. 1539. Neuere Schriften über dieselbe sind: „Skizzen über die berühmte Sauerwasserquelle bei St. Moriz im C. Graubündten. Nebst Rath und Anleitung zu einer ordentl. Brunnencur." Von J. U. Wettstein, pr. Arzte in Samaden und Mitgl. d. Colleg. med. in Bündten. Chur b. A. T. Otto. 1819. 54 S. 8. Zweite verm. Aufl. mit veränd. Titel. Ebd. 1833. — „Die Mineralquellen zu St. Moriz, Schuls Tarasp, Fideris, St. Bernhardin." Von Apotheker Capeller und Dr. Kaiser in Chur. Chur b. A. T. Otto. 1826. (Das Morizer Wasser wird hier nach Bestandtheilen und Stärke mit Pyrmont, Schwalbach, Geilnau, Griesbach, Franzensbad, Imnau u. a. verglichen.) —

Freien machen. Dieses Mineralwasser ist in dem Siechthum der Säufer, wenn ein Mal die Kopf- und

---

„Das Engadin und die Engadiner. Mittheilungen an dem Sauerbrunnen bei St. Moriz im Cant. Graubündten, aufgefasst für diejenigen, welche sich über dieses schöne Thal und seine Bewohner nähere Kenntniss verschaffen, und das dortige Sauerwasser mit Erfolg gebrauchen wollen." Mit 1 Titelk. Freiburg i. Breisg. in der Herder'schen Kunst- und Buchhandl. 1837. 278 S. 8.

In Hinsicht des quantitativen Verhältnisses der Bestandtheile des St. Morizer Wassers, fanden Apotheker Capeller und Dr. Kaiser in einem Pfunde desselben zu 16 Unzen: Kubikzoll: Extractivstoff 0,01, salzs. Kalk 0,02, salzs. Talkerde 0,08, schwefels. Natrum 2,43, salz. N. 1,25, schwefels. Kalk 0,30, kohlens. Kalk 2,90, kohlens. Talkerde 2,40, kohlens. Eisenoxydul 0,32, Kohlensäure 20,.4, athmosphär. Gas 0,6 Paris. Cub. Z.

Professor Balard in Montpellier fand in 1000 Cub. Centimeter desselben Wassers: kohlens. Natrum 0,136, schwefels. N. 0,323, hydrochlorins. N. 0,075, organisch-thierische Materie 0,028, Kieselerde 0,804 (?), Alaunerde 0,021, kohlens. Eisen 0,062, kohlens. Kalk 0,804, kohlens. Bittererde 0,043, schwefels. Kalk 0,011 Gramme, kohlens. Gas 932 Cub. Centimeter, Stickgas 42, Schwefelwasserstoffgas 7, 5 detto und eine Spur Sauerstoffgas. — Man vergl. ferner hiemit E. Osann physik.-med. Darstellung der bekannten Heilquellen der vorzügl. Länder Europa's. Berlin b. Ferd. Dümmler. 1829. I. 321. Joh. Lavater geogr. Beschreibung d. Mineralw. u. Bäder. Zürich b. Friedr. Schulthess. 1836. S. 11, und A. Vetter theor.-pract. Handb. der Heilquellenlehre. Berlin b. Hirschwald, Wien b. Gerold. 1838. Bd. II. S. 41. D. H.

Magenleiden beschwichtiget sind, nebst den kalten Waschungen, ein unvergleichlich Heilmittel, welches zur Vollendung der Cur nicht genug empfohlen werden kann und den Magenbeschwerden, wie dem Schwizen und Zittern als Folge der Trunksucht, so gewiss abhilft, als Opium dem Rauschschwindel. Unter dem Gebrauche dieser Mittel und bei Befolgung dieser Curart hatten wir die grösste, gewiss jedem Menschenfreunde höchst wohlthuende Freude, mehrere unglücklich Zerrüttete wieder herzustellen. Aerzte, welche diesen Arzneien und Vorschriften ihr Vertrauen schenken und sie mit gehöriger Berücksichtigung der Individuen und Umstände anwenden, werden finden, dass wir treu den Winken der Natur gefolgt sind und wahr unsere Beobachtungen mitgetheilt haben.

IV.

Obductionsbericht über den am 5. November 1835 in der Nähe von Zürich durch Stichwunden ermordet gefundenen Rechtscandidaten Ludwig Lessing aus Freienwalde im Königreiche Preussen; von Bezirksarzt Heinrich Hess und Dr. Johann Konrad Meyer-Hoffmeister in Zürich *).

Auf Requisition des wohllöblichen Statthalteramtes des Bezirkes Zürich, geschah am 5. diess, Morgens

---

*) Die Redaction theilt diesen auch in gerichtsärztlicher Beziehung der Bekanntmachung werthen Bericht in Form und Wesen im Original ganz so mit, wie derselbe seiner Zeit von den Obducenten an den Gesundheitsrath in Zürich eingesendet wurde. Zu juridischen Zwecken findet er sich, nebst einem nachträglichen Berichte bereits in der „Actenmässigen Darstellung über die Ermordung des Studenten Ludwig Lessing aus Freienwalde in Preussen, bei dem Kriminalgerichte des Cantons Zürich geführten Untersuchung von Dr. Joseph Schauberg. Beilagenheft.“ Zürich b. Friedr. Schulthess. 1837. S. 6 — 22 und S. 129 — 132, abgedruckt.

von 8 bis Nachmittags um 1 Uhr, in der Wohnung des Herrn Locher-Muralt, in der Brunngasse dahier, von den Unterzeichneten, in theilweisem Beisein der Herren Verhörrichter v. Meiss, Hauptmann Fehr und Prosector Dr. Hodes, die Obduction des Leichnams des 22 Jahre alten Herrn Ludwig Lessing von Freienwalde in Preussen, Stud. Juris an hiesiger Hochschule.

Den amtlichen Mittheilungen zufolge, wurde dieser Leichnam am 4. diess, Morgens vor 8 Uhr, im Kratz, Gemeinde Enge, oberhalb der Fahrstelle, entdeckt. Der unterzeichnete Bezirksarzt erhielt um 9 Uhr desselben Morgens davon Anzeige, worauf er unverzüglich mit Herrn Egli, Lieutenant der Polizeiwache, eine Voruntersuchung an Ort und Stelle vornahm. Der Leichnam befand sich auf einem Rasenplaz des einsamen Fussweges, welcher von der Fahrstelle beim Kratz, längs dem rechtseitigen Ufer der Sihl, nach der Wollishofer Allmende hinaufführt, ungefähr 400 Schritte von der Fähre entfernt. Nach der Angabe des anwesenden Herrn Gemeindammanns von der Enge, traf man ihn quer über den Fussweg, auf dem Gesichte liegend, den Kopf gegen die Sihl, die Füsse gegen das Gehölz gerichtet, und den Kopf mit dem hinaufgeschlagenen Kragen des Mantels bedeckt. Man hatte keine weitere Veränderung in der Lage vorgenommen, als dass man den Körper auf den Rücken legte, das Feuerstahlmesser, welches er in der rechten Hand fest hielt, wegnahm, und die Taschen noch untersuchte, worin sich nur ein Taschentuch, ein Paar Handschuhe und ein zerrissenes Papier von einem Tabakspakete vorfanden. Ein Commodenschlüssel, ein silberner Zahnstocher und ein messingener

Uhrschlüssel an einem kleinen Bändchen, lagen zerstreut neben der Leiche umher. Ungefähr 6 bis 8 Schritte davon entfernt lag sein grauer Hut, der über der Schnalle des Bändchens stark eingedrückt, aber weder zerrissen, noch blutig oder kothig war. Auf dem Rasen, wo die Leiche auf dem Gesichte aufgelegen war, sah man eine grosse Lache von halbgeronnenem Blute, dagegen auf dem übrigen Boden in näherer oder weiterer Entfernung keine Spur von Blut, obgleich es in der Nacht vom 3. auf den 4. nicht geregnet hatte, sondern etwas gefroren war. Auch traf man den Boden nicht auffallend zertreten an, und ebenso waren in der nächsten Umgebung weder Steine, noch andere Gegenstände, wodurch irgend eine Verlezung hätte entstehen können, wohl aber da, wo der Hut lag, etliche Kieselsteine, davon Einer nicht eingedrückt, sondern oberflächlich auf dem Rasen lag, ohne Blut und Haare. Der Körper war in einen grauen Mantel mit grünem Halskragen eingehüllt, woran die Aermel frei herabhingen. Mit der linken Hand hielt er noch denselben an der linken innern Seitentasche fest, die rechte Hand war durch die zerrissene Seitentasche seines schwarz sammetenen Ueberrocks gesteckt, nach aufwärts gegen das Gesicht gerichtet und so geschlossen, dass der Daumen auf dem Zeigefinger lag, und das Taschenmesser, dessen ungeöffnete Klinge gar nicht blutig war, von der Kleinfingerseite her wieder in die Hand gesteckt werden konnte. Der rechte Schenkel war ausgestreckt, die schwarzen Beinkleider waren an dessen äusserer Seite etwas kothig, der linke Schenkel im Kniegelenke gebogen. Das Oberleder der Stiefel war nur bis ungefähr einen Zoll über den Rand der Sohlen, an

der Ferse aber freilich etwas höher hinauf mit trockenem Strassenkoth verunreinigt, der übrige Theil derselben glänzend gewichst. Die Weste, mit weissem Grund und zwei Reihen Knöpfen, war ganz aufgeknöpft; der linke Theil derselben berührte aber beinahe die rechte Knopfreihe. Auf der Weste lag ein abgerissenes Uhrbändchen. Das mit Blut bis zu den Augen hinauf stark verunreinigte Gesicht erschien auf der rechten Seite zusammengedrückt. Die Zunge ragte aus dem Munde hervor. Die Kleidungsstücke über der Brust, so wie die vordere Fläche der Brust selbst und die Hände, waren sehr blutig. An diesen Theilen, so wie auch am Halse, ober- und unterhalb der linkerseits durchlöcherten schwarzen Cravatte, sah man viele Stichwunden. Das schwarze Kopfhaar war vorne trocken, nicht ausgerissen, hinten sehr blutig, und Obducent glaubte daselbst eine Wunde zu fühlen. Nur einzelne Blutflecken auf der Haut waren bereits ausgetrocknet. An den Beinkleidern, deren Seitentaschen ganz umgestülpt heraushingen, fanden sich, so weit sie von der Weste unbedeckt sind, keine Blutflecken vor. Der Körper war wohl überall erkaltet, doch fühlte sich, obgleich nach Angabe des Herrn Gemeindammannes der Mantel mit Reif leicht bedeckt gewesen sein soll, die Lendengegend etwas wärmer an, als der übrige Körper; alle Glieder waren in den Gelenken fast unbeweglich, und die Hornhaut der halb geöffneten Augen leicht getrübt.

Nach dieser vorläufigen Besichtigung wurde die Leiche auf einer Leiter in eine nahe gelegene Scheune getragen und am späten Abend auf einer Tragbahre in das Haus des Herrn Locher-Muralt gebracht, wo

der Entseelte logirt hatte, und wo wir ihn in einem Zimmer des ersten Stockwerkes antrafen.

Als das zur Obduction erforderliche Lager zubereitet und der Körper darauf gelegt war, fanden wir und zwar:

A. Bei der Besichtigung der Kleidungsstücke:

1) Den Mantel am Halskragen und linkerseits an der der Brust zugewandten Seite sehr blutig, und an lezterer Stelle 8 Stichlöcher, worunter eines etliche Zoll gross ist.

2) Den schwarzsammetnen, hie und da blutigen Ueberrock an der rechten untern Hälfte von 8 Stichen durchlöchert (was, wie jezt noch der Augenschein deutlich zeigte, von der Haltung des rechten Armes bei dem mörderischen Angriff herrührt, indem beim hastigen Greifen nach dem Messer in der rechten Seitentasche, diese zerriss, und somit, als der durch die zerrissene Tasche gesteckte Vorderarm in die Höhe gehoben wurde, auch zugleich der untere Theil des Rockes gegen die Brust hinauf gezogen werden musste). Linkerseits am Rockkragen sind 3 und von der linken Schulter über das Brustblatt und den Aermel herab 19 Löcher, worunter eins in der Mitte des Oberarmes sehr gross und mehrfach geschlizt ist.

3) Am Brusttheile der mit Blut getränkten Weste finden sich rechterseits 9 und linkerseits 15 Löcher.

4) An dem linken Hosenträger 2 und

5) an der schwarzen Cravatte linkerseits ebenfalls 2 Löcher.

6) Das Hemd, das vorzüglich auf der Brust, am Kragen und am linken Aermel blutig sich zeigte, ist auf entsprechende Weise durchlöchert.

7) Die Hosen haben nur am obersten Theile Blut-

flecken, und über dem rechten Knie einen sehr kleinen, kaum bemerkbaren.

B. Bei der Legalinspection des Leichnams wurde Folgendes wahrgenommen:

1) Der Körper, $5\frac{1}{2}$ Fuss lang, wohl gewachsen, muskulös, mit schwarzem krausen Kopfhaar, braunen Augen, länglichem Gesicht, dünn bewachsenem schwarzen Schnurrbart, vollständigen Zähnen, zeigt noch keine Spur von Verwesung; seine Glieder sind stark erstarrt.

2) Die Haut ist blass; am Rücken befinden sich nur etliche Todtenflecken von blasser Farbe.

3) Im Gesichte bis zu den Augenbraunen hinauf, am Halse und an der vordern Fläche der Brust, am linken Ober- und Vorderarm, an beiden Händen, besonders auf dem Rücken derselben, so wie am Hinterkopf und Nacken, ist sehr viel, grösstentheils ausgetrocknetes Blut.

4) Dagegen sind der Rücken bis zu den Schulterblättern hinauf, der Unterleib, die Schenkel und die Geschlechtstheile, woran die Vorhaut der Eichel beschnitten ist, nicht mit Blut verunreinigt.

5) Zwischen beiden Augenbraunen (an der glabella) und rechterseits an der Nasenwurzel, ist eine bräunlich rothe Hautabschürfung von der Grösse einer Erbse.

6) Die rechte Gesichtshälfte platt gedrückt, die linke etwas aufgetrieben.

7) Beide Mundlippen linkerseits leicht geschwollen und blau sugillirt, während dieselben rechterseits ganz blass erscheinen.

8) Die Zunge einen halben Zoll aus der, übrigens

normal beschaffenen, Mundhöhle hervorragend und zwischen die Zähne eingeklemmt.

9) Als die Kopfhaare abgeschnitten waren, wobei sich keine ausgerissenen Haare bemerken liessen, fand man rechterseits auf dem Scheitel, 1½ Zoll von der Pfeil- und Lambdanaht entfernt, eine gequetschte Wunde von ¾ Zoll Länge, die nach der Untersuchung mittelst der Sonde nur bis auf die Knochenhaut zu dringen schien.

10) Am Halse, auf der Brust, in der linken Achsel, dem Ober- und Vorderarm derselben Seite, sowie an beiden Händen, entdeckte man folgende Wunden, von denen weitaus die meisten, ihrer Gestalt nach, zu den eigentlichen Stichwunden gehören, und die übrigen, wenn sie auch als geschlizte Wunden erscheinen, doch ebenfalls durch Stiche beigebracht sind:

Linkerseits am Halse:

a) gerade unter dem Winkel des Unterkiefers: eine 1″ 4‴ lange und an der breitesten Stelle ¾″ breite (klaffende) Wunde. Der vordere obere Winkel derselben ist spiz, der hintere untere etwas gechlizt, und der innere oder untere Rand bildet einen kleinen Hautlappen;

b) senkrecht unter dieser, einige Linien entfernt: eine 5‴ lange und 2‴ breite Wunde, mit zwei spizen Winkeln und 2 scharfen Rändern (wie fast alle übrigen, mit Ausnahme einiger am linken Arm);

c) ebenfalls senkrecht herab in einer Entfernung von ½″ von der Wunde b: eine 8‴ lange und 3‴ breite Wunde;

d) in der nämlichen senkrechten, den Kopfnicker durchkreuzenden Linie, und noch ½″ Linie tiefer

als die lit. c: eine 4‴ lange und $1\frac{1}{2}$‴ breite Wunde.

Die mit a, b, c bezeichneten Wunden hängen, wie die Untersuchung mittelst der Sonde zeigte, mit einander zusammen, und sind daher zum Theil Ausstichsöffnungen der ersten lit. a. Bei der Wunde lit. d konnte, obgleich sie ihre Richtung aufwärts nimmt, kein Zusammenhang mit den übrigen erwiesen werden.

e) Oberhalb dem Schlüsselbeine, am Brustende desselben: eine fast querlaufende, 2″ lange und 7‴ breite Wunde, deren unterer Rand gezackt ist und deren Stichkanal die Richtung gegen die Halswirbel nimmt;

f) nahe am äussern Winkel derselben: eine kaum 4‴ lange Wunde;

g) über der Mitte des Schlüsselbeins: eine $\frac{3}{4}$″ lange und 4‴ breite Wunde in der Richtung nach hinten und etwas aufwärts 3″ tief.

Linkerseits an der Brust:

h) senkrecht unter der vorigen g, 2″ entfernt, auf der zweiten Rippe: eine $\frac{3}{4}$″ lange, $\frac{1}{2}$″ breite Wunde, — Richtung und Tiefe derselben war durch die Sonde nicht auszumitteln;

i) $2\frac{1}{2}$″ unterhalb der Wunde lit. e, hart am Rande des Brustbeins: eine querlaufende 11‴ lange und 4‴ breite Wunde, die unter der Haut weg etwas nach rechts geht;

k) zwischen den beiden Wunden i und e: eine an den Winkeln gezackte, bloss 3‴ lange und 2‴ breite Wunde, in die man aber die Sonde 1″ tief nach rechts einführen konnte;

l) neben dieser: eine Wunde von gleicher Grösse, aber mit scharfen Winkeln, ½″ tief nach rechts;

m) gerade unterhalb der Wunde lit. i: eine senkrecht laufende, 11‴ lange und 4‴ breite Wunde, worin der Rippenknorpel vom Brustbein abgetrennt ist;

n) quer nach aussen 1½″ entfernt: eine 5‴ lange und 3‴ breite Wunde, ¾″ tief nach rechts, anscheinend auf die Rippen dringend.

Rechterseits an der Brust:

o) am Rande des Brustbeins, 1″ unter dem Schlüsselbein: eine quere, 10‴ lange und 4‴ breite Wunde, tief in die Brust dringend;

p) wenige Linien unter derselben, aber etwas mehr nach aussen, am untern Rande der zweiten Rippe: eine quere, 1″ 4‴ lange und ½″ breite Wunde, deren unterer Rand sehr stark gezackt erscheint, und die ebenfalls etwas nach unten tief in die Brusthöhle eindringt, so dass man mittelst der 6″ langen Sonde ihren Grund nicht erreicht;

q) 1″ oberhalb dieser leztern, oder ½″ unterhalb dem Schlüsselbein, noch etwas mehr nach aussen: eine quer 9‴ lange und 3‴ breite in die Brust dringende Wunde, worin sich ein kleines Stück von der Oberhaut eines Fingers befindet;

r) neben dem innern Winkel derselben: eine 1¾‴ lange Wunde, 3‴ tief in der Richtung nach rechts;

s) rechterseits in der Herzgrube: eine ½″ lange und 2‴ breite Wunde, durch welche die Sonde noch, bloss zwischen Haut und Muskeln, 2″ tief, ohne angewandte Gewalt, einzubringen war.

Linkerseits:

t) über und zum Theil in der Achselhöhle: 8 Wunden von 3 bis 5''' Länge und bis auf 1'' in der Richtung nach hinten und etwas rechts dringend;

u) in der Achselhöhle: eine ¾'' lange und 3½''' *breite* Wunde in der Richtung nach der Brusthöhle;

v) an der vordern Fläche der linken Schulter über der *Insertion* des grossen Brustmuskels: eine 11''' lange und 4''' breite Wunde, die ihre Richtung gegen die Achselhöhle nimmt und mit den meisten unter lit. t communicirt;

w) an der vordern Fläche der Schulter und an der innern und vordern Seite des Oberarms: 13 Wunden von 5''' bis 1½'' Länge und 4 bis 8''' Breite, alle oberflächlich, mehrere theils gezackt, theils geschürft und mit Hautverlust verbunden, ihre Richtung nach ein- und aufwärts. Einige sind nur Ausstichsöffnungen;

x) an der *Insertionsstelle* des *Deltamuskels*: eine querlaufende, ¾'' lange und 5''' breite Wunde in der Richtung schief nach auf- und auswärts, 1¾'' tief;

y) an der äussern Seite des linken Vorderarms 5½'' vom Ellenbogen entfernt: eine querlaufende Wunde, ¾'' lang, 3½''' breit, in der Richtung schief nach aufwärts, auf die Ellenbogenröhre dringend;

z) an der Ulnarseite (Kleinfingerseite) dieses Vorderarms, nahe am Handgelenke: eine 1½'' lange und ½'' breite Wunde, die mit den Knochen parallel läuft;

aa) an der Beugeseite desselben, 1¾″ von der vorigen entfernt, und etwas mehr nach hinten oder oben, als deren oberes Ende: eine ½″ lange und ¼″ breite Wunde, als Ausstichsöffnung der vorigen;

bb) an der Radialseite (Daumenseite) des Nagels des linken Mittelfingers: ein kleines Stück der Oberhaut abgeschnitten, v. lit. q;

cc) an der Balle des rechten Daumens: eine 8‴ lange Wunde als Einstichs- und eine 4‴ lange Wunde als Ausstichsöffnung, neben ersterer nach aussen 4‴ entfernt;

dd) auf dem Rücken des rechten Mittelfingers: eine in das vordere Gelenk eindringende Wunde, so wie noch

ee) an der Radialseite des Ringfingers: eine kleine Hautschürfung durch die Spize des Instruments.

C. Die Legalsection zeigte, dass:

1) linkerseits am Halse durch die zusammenhängenden Stichwunden lit. a, b, c, die innere Drosselvene verlezt und der Kopfnicker mehrfach durchstochen;

2) in den Wunden lit. e und g theils der Kopfnicker, theils der vordere Rippenhaltermuskel fast ganz zerschnitten, und die Drosselvene sowohl als die Schlüsselbeinvene lädirt worden sind;

3) die Theile am Halse auf der linken Seite und selbst noch auf der rechten, traf man mit geronnenem Blute stark unterlaufen an, so dass die Untersuchung sehr erschwert wurde; indessen bemerkte man deutlich, dass der Stamm der Kopfarterie, der pneumogastrische Nerve, die Schlüsselbeinarterie, die Luft-

röhre und der Schlund unverlezt blieben, obgleich die Stichwunde lit. e bis an die Wirbelbeine eindringt.

Nach Abtrennung der Brustbedeckungen zeigte es sich, dass

4) linkerseits an der Brust: die Wunde lit. k zwischen der ersten und zweiten Rippe, die Wunde lit. v über der Insertion des grossen Brustmuskels zwischen der zweiten und dritten Rippe; die Wunde lit. u in der Achselhöhle zwischen der vierten und fünften Rippe, und diejenige lit. m durch den Rippenknorpel der dritten Rippe, in die Brusthöhle gedrungen, und dass an dem Knorpel dieser Rippe zugleich ihre Intercostalarterie durchschnitten ist.

Ferner sah man, dass

5) auf der rechten Seite der Brust: die Wunde lit. o und jene lit. q unterhalb dem Schlüsselbein zwischen der ersten und zweiten Rippe, und die Wunde lit. p zwischen der zweiten und dritten Rippe, in die Brusthöhle penetrirte, und in dieser leztern grössten Brustwunde der untere Rand des zweiten Rippenknorpels, nebst der Intercostalarterie an zwei Stellen eingeschnitten ist;

6) in der geöffneten Brusthöhle traf man zuerst ein beiläufig 3 Unzen schweres Blutcoagulum über dem Herzbeutel an;

7) auf der äussern Fläche des obern Lappens der rechten Lunge, wurden nahe bei einander 3 Stiche entdeckt, die ihre Richtung gegen die Wirbelsäule nahmen und wovon die zwei obern engern, mit den Wunden lit. o und q, der untere bedeutend weitere, durch den man die Sonde bis an das Lungenband führen konnte, mit jener lit. p correspondirte;

8) Gleichzeitig fand sich am vordern Rande dieses Lungenlappens eine geschlizte Wunde, nebst zwei kleinen Stichen rechterseits im Herzbeutel, die ebenfalls der äussern Wunde lit. p entsprechen;

9) im Herzbeutel, mehr nach links, sah man einen fast zolllangen Schnitt, und auf der obern Fläche des Herzens, nahe an seiner Basis und Scheidewand, eine ½″ lange Wunde, die in die rechte Herzkammer penetrirt. Beide correspondiren mit der äussern Wunde lit. m, worin der Rippenknorpel durchschnitten ist;

10) an der äussern Fläche des obern Lappens der linken Lunge finden sich 4, ungefähr 1″ tiefe Stiche vor, die mit den 3 äussern Wunden lit. k, u und v in Verbindung stehen, und von denen 2 Stiche der Wunde lit. v auf der Insertionsstelle des Brustmuskels angehören, da die Oeffnung zwischen der zweiten und dritten Rippe, durch ein nur etliche Linien breites Muskelstratum in zwei Hälften getheilt ist;

11) im Herzbeutel befanden sich ungefähr 2 Unzen grösstentheils geronnenes Blut; in der rechten Brusthöhle 3 und in der linken 4 Unzen mehr flüssigen Blutes;

12) das Herz und die grossen Gefässe erschienen blutleer;

13) die an wenigen Stellen rechterseits mit dem Rippenfell verwachsenen Lungen, waren von blasser Farbe und zusammengefallen.

In der Unterleibshöhle:

14) alle Organe auffallend blass, übrigens von normaler Beschaffenheit;

15) der Magen enthielt kaum eine Unze bräunlicher Flüssigkeit;

16) die Urinblase war leer und zusammengezogen;

17) die untere Hohlader und die Pfortader beinahe blutleer.

Bei Untersuchung des Schädels wurde:

18) unter der Wunde Nr. 9, die Kopfschwarte, die galea aponeurotica und das pericranium, im Umfange eines Vierbazenstücks stark sugillirt, das pericranium aber übrigens, so wie das cranium selbst, ganz unverlezt angetroffen;

19) die Arterien und Blutleiter der harten Hirnhaut und die venösen Gefässe der weichen Hirnhaut, waren noch ziemlich blutreich;

20) bei Durchschneidung des grossen Gehirns kamen viele Blutpünctchen zum Vorschein;

21) die Adergeflechte in den Hirnventrikeln erschienen blassroth;

22) die Hirnventrikel enthielten sehr wenig Blutwasser.

Bei der innerlichen Untersuchung der Wunden an den Gliedern fand sich:

23) in den Wunden des linken Armes kein bedeutendes Gefäss durchschnitten; die Mehrzahl derselben war ganz oberflächlich, und es liess sich am Oberarm, obgleich die Wunden daselbst ebenfalls roth aussahen und stark klafften, keine Sugillation oder Blutinfiltration unter der Haut und in den Muskeln auffinden, während diess bei allen übrigen mehr oder minder der Fall war.

Gutachten.

Aus der gepflogenen Obduction und der Untersuchung der äussern Verhältnisse ergibt sich:

1) dass bei Herrn Ludwig Lessing kein Selbst-

mord, sondern ein Mord durch fremde Hand, und zwar:

2) muthmasslich nach einem vorherigen Schlag auf den Kopf, worauf er zu Boden stürzte, durch Beibringung einer äusserst zahlreichen Menge von Stichen mit einem oder mehrern spizigen und zweischneidigen, dolchähnlichen Instrumenten, wovon auf der Oberfläche des Körpers, namentlich am Halse, an der vordern Fläche der Brust und an den obern Gliedmassen 49 Wunden entstanden sind, Statt gefunden hat;

3) dass dieser Mord an der Stelle, wo der Leichnam gefunden wurde, vollzogen worden ist;

4) dass der Tod dadurch theils in Folge der Verblutung, theils wegen des gehemmten Athemholens schnell eintreten musste;

5) dass unter den beigebrachten Wunden die penetrirende Wunde auf der linken Seite der Brust, wodurch, nebst einer Intercostalarterie, die rechte Herzkammer verlezt wurde (B. 10. m. C. 4. 9.), so wie auch jene rechterseits, in welcher die Lunge an zwei Stellen durchstochen und gleichzeitig noch eine Intercostalarterie und der Herzbeutel lädirt wurden (B. 10. p. C. 5, 7, 8.), zu den absolut tödtlichen gehören, und dass die übrigen fünf penetrirenden Brustwunden, die die Lungen ebenfalls lädirten (B. 10. k, o, q, u, w. C. 4, 5, 7.) nebst den drei Wunden am Halse, wobei die Drossel- und Schlüsselbeinvene sich verlezt fanden (B. 10. a, e, g. C. 1, 2.), solche Wunden sind, die, jede für sich allein betrachtet, unter ungünstigen Umständen, den Tod bewirken können.

Ad 1. Der Mord durch fremde Hand bedarf wohl

keines weitern Beweises. Zum Ueberfluss führen wir daher an, dass als Gründe dafür die Anzahl, Lage und Richtung der Wunden überhaupt, die Haltung der verwundeten Hände, welche zeigt, dass der Entseelte die Stiche abzuwehren und sich zu vertheidigen gesucht hatte, das Festhalten eines geschlossenen unblutigen Messers in der rechten, durch die zerrissene Seitentasche gesteckten Hand, das Nichtauffinden eines Mordinstruments, die, vielleicht um den Verdacht abzulenken, vorgenommene Beraubung seiner Uhr, die Umstülpung der Hosensäcke und das zerstreute Herumliegen seines Hutes, Schlüssels, Zahnstochers und Uhrschlüssels, aufzustellen sind.

Ad 2. Wenn wir die Vermuthung äussern, dass dem Entseelten zuerst ein Schlag auf den Kopf versezt worden sein möge, worauf er zu Boden stürzte, so gründet sich dieselbe zunächst darauf, dass auf dem höchsten Puncte des Kopfes, wo nicht so leicht eine Verlezung durch Hinstürzen entsteht, sich eine 3/4″ lange Quetschwunde vorfand, die im Umkreise eines Vierbazenstücks mit starker *Sugillation* der Kopfbedeckungen verbunden war (B. 9. C. 18.). Zugleich wird diese Vermuthung noch verstärkt, weil einerseits an der Stelle, wo der Mord vollzogen worden sein musste, kein Gegenstand bemerkt worden ist, an dem man sich beim Hinstürzen auf solche Art hätte beschädigen können, und anderseits unweit davon, wo der eingeschlagene Hut lag, auch zugleich ein Stein, wodurch diese Quetschwunde könnte beigebracht worden sein. Auch deutet die Richtung und Beschaffenheit der Wunden darauf hin, dass die meisten, wo nicht alle derselben in der Rückenlage, mit etwas nach der rechten Seite geneigtem Körper, während der Mörder

rechterseits neben oder auf ihm kniete, zugefügt wurden.

Um bei Aufstellung der Schlusssäze, die aus der Obduction zu ziehen sind, die muthmasslichen Schlüsse möglichst zu vermeiden, liessen wir daselbst den Umstand unberücksichtigt, dass bei der Leichenschau der Mund linkerseits blau und geschwollen, das Gesicht rechterseits platt gedrückt, linkerseits etwas aufgetrieben, die Zunge zum Munde herausgestreckt und zwischen die Zähne eingeklemmt, und die Haut zwischen den Augenbraunen und rechterseits an der Nase leicht abgeschürft sich zeigten (B. 5, 6, 7, 8). Dieser Umstand erregt allerdings die Vermuthung, dass dem Entseelten, um das Hülferufen zu verhindern, der Mund gewaltsam zugedrückt worden sei. Indessen können auch möglicher Weise die Quetschung der Lippen und die erwähnten Hautabschürfungen an der Stirne und Nase, entweder vom Hinstürzen auf den Boden oder vom eigenen Eindrücken des Gesichtes in denselben während des Sterbens, so wie auch die ungewöhnliche Lage der Zunge nebst der krampfhaften Verschliessung des Mundes von einem in Folge des Schmerzens und der Verblutung eingetretenen Krampf herrühren.

Die Beibringung der Stichwunden mit einem spizigen und zweischneidigen Instrumente, beweisst die Beschaffenheit der Wunden selbst, namentlich derjenigen, die nicht geschlizt sind, oder wobei das Instrument nicht zu wiederholten Malen eingestossen oder seitwärts bewegt, sondern in gleicher Richtung wieder zurückgezogen wurde, da dieselben zwei sehr spizige Winkel, und ebenso zwei scharf getrennte Ränder haben; auch steht der Möglichkeit, ja selbst

der Wahrscheinlichkeit, dass alle Wunden mit dem nämlichen Instrumente zugefügt worden, nichts entgegen, in so fern ein solches sehr spizig, über 6″ lang und hinten 9 bis 11‴ breit ist; da die grössern äussern Wunden theils von der veränderten Richtung des Instrumentes durch Widerstand leistende Theile, besonders Knochen, theils durch Hin- und Herbewegen desselben in der Wunde, und theils durch wiederholtes Einstossen entstanden sind.

Ad 3. Dass der Mord an dem Fundorte vollbracht worden sei, wird durch die daselbst auf dem Boden wahrgenommene Blutlache, während man sonst in näherer oder entfernterer Umgebung keine Spur von Blut sah, durch die Haltung der Hände u. s. w., die nothwendig beim Transport einer noch nicht erstarrten Leiche hätte verändert werden müssen, und durch den Mangel von Blutflecken an entferntern Körpertheilen, wie namentlich an der Stirne und den untern Extremitäten, wohin das Blut sehr leicht fliesst, oder sonst gelangt, wenn man eine verwundete Leiche, bei welcher es *noch flüssig ist, transportirt*, vollständig dargethan.

Ad 4. Den Tod durch Verblutung beweisen nicht nur die vorhandenen Wunden selbst, die, da sie, wie ihre Beschaffenheit zeigt, während des Lebens beigebracht worden sind, auch nothwendig eine schnelle Verblutung bewirken mussten, sondern auch die Merkmale der Depletion selbst, als die weisse Farbe der Haut und selbst des Rückens, die Blässe der Brust- und Baucheingeweide und die Blutleere in den grossen Gefässen dieser Höhlen (B. 2. C. 12, 13, 14, 17.).

Wenn in der Schädelhöhle eine verhältnissmässig

grössere Menge Blutes sich vorfand (C. 19, 20, 21), so lässt sich im Allgemeinen als Grund davon anführen, dass der Tod hier zugleich auch, bevor sich der Körper gänzlich verbluten konnte, durch das gehemmte Athemholen eintreten musste, da dasselbe bei einer derartigen Verlezung der Brustwandung und der Lungen unmöglich fortbestehen kann. Indessen ist es auch möglich, dass ein Druck, wodurch die Halsgefässe comprimirt wurden, die gänzliche Entleerung der Hirngefässe verhindert hat.

Ad 5. Bezüglich auf die Tödtlichkeit und den sogenannten Grad der Verlezungen, so kann die Quetschwunde am Kopfe gar nicht in Betracht kommen, wenn schon die mechanische Gewalt, in deren Folge sie entstand, zugleich eine leichte Hirnerschütterung und augenblickliche Betäubung hat veranlassen können. Auch sind alle Stichwunden an der Brust, die nicht eindringen, so wie jene an den obern Extremitäten, jede einzeln und für sich betrachtet, als nicht tödtliche zu erklären, da es einfache, zum Theil sehr kleine Haut- und Fleischwunden sind.

Als allgemein nothwendig tödtliche oder als solche, die selbst unter den günstigsten äussern Verhältnissen einen tödtlichen Ausgang nehmen, lassen sich auch die Wunden am Halse (B. 10. a, e, g.) nicht ansehen, wohl aber als solche, die unter ungünstigen Verhältnissen leicht tödtlich werden, da Verlezungen der innern Drosselvenen und der Schlüsselbeinvenen leicht durch Verblutung tödten können. Das Nämliche gilt in Bezug auf allgemeine Tödtlichkeit von jeder einzelnen penetrirenden Brustwunde, wodurch die Lunge mehr oberflächlich lädirt wurde (B. 10. k, u, w.). Auch diese werden nicht selten tödtlich, jedoch

tödten sie gewöhnlich nicht schnell durch Hemmung der Respiration und Blutung, sondern meistens erst durch hinzutretende Entzündung, Eiterung u. s. w. Je tiefer eine Wunde in die Lunge eindringt, je mehr dadurch die grössern Gefässe in derselben lädirt sind, je zahlreichere Complicationen sich dabei vorfinden, desto höher steigt die Gefahr und Tödtlichkeit, und es sind daher auch die beiden obern penetrirenden Wunden auf der rechten Seite der Brust (B. 10. o., q.) wenigstens als solche zu betrachten, die ohne das Dasein aller übrigen, sehr leicht hätten den Tod herbeiführen können.

Dass die Wunde, die in das Herz gedrungen ist, eine absolut tödtliche sei, unterliegt gar keinem Zweifel, mehr dagegen die absolute Tödtlichkeit der Wunde lit. p. Wenn man aber dabei in Anschlag bringt, dass durch diesen Stich nicht allein die Lunge bis gegen die Stelle, wo die grossen Blutgefässe in sie eintreten, durchbohrt, sondern zugleich auch der Rand des Lungenlappens aufgeschlizt, der Herzbeutel lädirt und eine Intercostalarterie durchschnitten worden ist, so kann wohl, selbst bei den abstractesten Begriffen über absolute Lethalität, dieselbe kaum bezweifelt werden.

Schliesslich versichern wir, dass die Untersuchung genau angestellt und das Gutachten mit bestem Wissen und Gewissen abgefasst worden ist.

Zürich, den 7. November 1835.

(Sign.) Bezirksarzt Hess.
(Sign.) Adjunct Meyer-Hoffmeister.

Nachträglicher Bericht des Bezirksarztes.

Mit Schreiben vom 20. diess wurde ich von dem wohllöbl. Verhöramte eingeladen, mit Beförderung einen umständlichen Bericht darüber abzugeben, ob aus dem Umstande, dass an dem Leichnam des ermordeten Lessing noch einige Wärme bemerkbar gewesen, auf die Zeit, zu welcher der Mord verübt worden, geschlossen werden könne.

In Bezug auf diesen Punct findet sich in dem Obductionsbefund vom 7. November 1835 Folgendes bemerkt, was darüber Aufschluss geben kann:

Der mit vielen Stichwunden — worunter einige binnen sehr kurzer Zeit theils durch Verblutung, theils durch Hemmung der Respiration den Tod bereiten mussten — ermordet gefundene Hr. Lessing wurde, nach den amtlichen Mittheilungen, am 4. Nov. 1835, Morgens vor 8 Uhr, auf einem Rasenplaze in der Gemeinde Enge, eine starke Viertelstunde von der Stadt entfernt, entdeckt. Um 9 Uhr erhielt ich davon Anzeige, worauf ich mich sogleich an Ort und Stelle begab. — Man traf den Entseelten auf dem Gesichte liegend an, hatte ihn aber, bevor ich ankam, auf den Rücken gelegt. — Auf dem Rasen, wo derselbe sich befand, sah man eine grosse Lache von halbgeronnenem Blute, dagegen auf dem übrigen Boden, in näherer und weiterer Entfernung, keine Spur von Blut, obschon es in der Nacht vom 3ten auf den 4ten nicht geregnet hatte, sondern etwas gefroren war. Die Kleidungsstücke über der Brust, so wie die vordere Fläche der Brust und die Hände, waren

sehr blutig. — Nur einzelne Blutfleken auf der Haut waren bereits angetrocknet. — Der Körper war wohl überall erkaltet, doch fühlte sich, obgleich, nach Angabe des Herrn Gemeindammanns, der Mantel mit Reif leicht bedeckt gewesen sein soll, die Lendengegend etwas wärmer an, als der übrige Körper. Alle Glieder waren in ihren Gelenken fast unbeweglich, und die Hornhaut der halbgeöffneten Augen leicht getrübt. — Ausser dem tüchenen Mantel trug der Entseelte noch einen sammetenen Ueberrock, tüchene Hosen und eine Weste, wie ich glaube, mit leinenem Futter.

Diesem Auszuge aus dem Obductionsbefund muss ich nun noch beifügen, was mir, betreffend die wahrgenommene Wärme in der Lendengegend, noch in Erinnerung geblieben ist, und worüber ich mich bei Darstellung des Befunds nicht bestimmt genug ausgedrückt habe.

Als bei jener Voruntersuchung am Fundorte des Hrn. Lessing von der Zeit die Rede war, zu welcher der Mord könnte verübt worden sein, äusserte sich ein Anwesender, wenn ich nicht irre, der Gemeindammann Brändli, gegen mich: der Rücken sei aber ja noch ganz warm gewesen. Diese Aeusserung war mir um so befremdender, da ich nach allen übrigen Verhältnissen annehmen zu müssen glaubte, der Tod sei vor beiläufig 12 bis 14 Stunden, oder doch wenigstens vor Mitternacht, erfolgt. Ich befühlte hierauf alle Theile, so weit es ohne Entkleidung der Leiche möglich war, und fand die mit der Hand unmittelbar berührten Gegenden des Körpers, wie namentlich den Kopf, die Brust, die Oberbauchgegend und die Hände leichenkalt, während in der Lendengegend an den

mit dem Ueberrock und Mantel bedeckten Beinkleidern noch ein Wärmegrad sich zeigte, welcher merklich höher war, als die Temperatur der Luft an jenem Morgen, wo das Thermometer einige Grade unter dem Gefrierpuncte gestanden sein mag, weshalb ich im ersten Augenblicke wirklich auch vermuthete, es könnte obige Angabe rücksichtlich der Zeit des Todes unrichtig sein. Ich fragte bei diesem Anlass den Herrn Gemeindammann, ob denn nicht der Mantel, vor dem Umwenden des Körpers, mit gefrornem Duft dicht überzogen gewesen sei, was von ihm bejaht wurde, und mich beim weitern Nachforschen in jener Annahme wieder bestärkte.

Wenn ich daher in Betracht ziehe, dass einerseits unter der grossen Menge der beigebrachten Wunden einige sich vorfanden, welche binnen sehr kurzer Zeit den Tod herbeiführen mussten, und dass anderseits bei jener Voruntersuchung am 4. Nov. 1835, Morgens nach 9 Uhr: a) einzelne Blutfleken an dem mit Blut stark beflekten Körper bereits angetrocknet waren, b) alle Glieder in Folge der eingetretenen Todtenstarre fast unbeweglich sich zeigten, c) die durchsichtige Hornhaut der Augen etwas trüb erschien, d) die Haut in allen unbedeckten und ohne Entkleidung leicht zu entblössenden Stellen erkaltet sich anfühlte, e) die Beinkleider in der Lendengegend, wo unter dem Ueberrocke und Mantel die Wärme länger gebunden bleiben musste, einen dem Gefühl nach fast temperirten Wärmegrad hatten, so kann daraus kein anderer Schluss gezogen werden, als dass der Mord höchst wahrscheinlich am späten Abend des 3. Nov. verübt worden sei.

Die von dem wohllöbl. Cantonalverhöramte vor-

gelegte Frage, lässt sich somit auch dahin beantworten: dass die an dem Leichname Lessing's noch wahrgenommene Wärme keineswegs beweisen könne, dass der Mord erst am Morgen des 4. Nov. verübt worden sei, weil, abgesehen davon, dass bei kalter Witterung, in Beurtheilung eines höhern Wärmegrades, als desjenigen, den die der freien Luft unmittelbar exponirten Gegenstände haben, leicht Täuschung möglich ist, die noch vorhandene Wärme nicht an dem Leichnam selbst, sondern an den Kleidern desselben wahrgenommen wurde, und weil alle übrigen Merkmale einen frühern Zeitpunct anzeigen; dass aber auf der andern Seite dieser Umstand doch an sich schon zur Annahme berechtige, dass die Mordthat nicht vor jenem Abend — und zwar eher später, als früher in demselben — geschehen sei, indem sonst jede Spur von mitgetheilter Lebenswärme, in den die Lendengegend unmittelbar bedeckenden wollenen Kleidungsstücken hätte verschwinden müssen, auch wenn man dabei zugibt, dass bei dieser gewaltsamen Todesart, das von den grossen Nervengeflechten der Lendengegend ausgehende vegetative Leben, zulezt erloschen sein werde.

Diesen Bericht nach Amtspflicht abgefasst zu haben, bekräftige ich durch Unterschrift und Siegel.

Zürich, den 23. Januar 1837.

(L. S.) Bezirksarzt Hess.

V.

Nachricht über die vor einiger Zeit entdeckte Jodquelle zu Wildegg, im Canton Aargau; von Professor Dr. Löwig in Zürich.

Vor einigen Jahren beabsichtigten die HHrn. Gebrüder Laui, auf ihren Besizungen zu Wildegg einen artesischen Brunnen zu bohren. Das Terrain gehört der Juraformation an, und das Bohren wurde unmittelbar im Jurakalk vorgenommen. Man gelangte nach und nach zu einer Tiefe von 400 Fuss, ohne jedoch ein Steigewasser zu erhalten. Dagegen traf man ein kochsalzhaltiges Wasser in der genannten Tiefe, welches, wenn auch nicht in die Classe der Soolen gehörend, durch seinen auffallenden Jodgehalt die grösste Aufmerksamkeit verdient. Nach einer quantitativen Analyse, welche im hiesigen chemischen Laboratorio vorgenommen wurde, enthält dasselbe nicht ganz 1 Procent Kochsalz; ausserdem salzsaures Natron, schwefelsauren Kalk (aber nur in geringer Menge), salzsauren Kalk, salzsaure Bittererde, etwas kohlensauren Kalk, kohlensaures Eisenoxydul und freie Kohlensäure. Der Gehalt von Jod

übertrifft nach vergleichenden Untersuchungen, die reichsten Quellen ähnlicher Art, und es verhält sich dieselbe zu dem der Adelheids-Quelle bei München, wie 10 : 7. Eine quantitative Analyse wird erst, sobald die Quelle vollkommen gefasst und vor eindringendem süssen Wasser gänzlich gesichert sein wird, vorgenommen werden. Es ist besonders für die Schweiz von der grössten Wichtigkeit, eine solche Quelle zu besizen, und jezt schon wird das Wasser an Aerzte, welche Versuche damit zu machen beabsichtigen, von den Besizern sehr bereitwillig abgegeben.

VI.

Die poliklinischen Anstalten in Bern und Zürich in den J. J. 1835—1837 unter Leitung der Professoren D. D. Fueter und Locher-Balber.

Bald nach Stiftung der Hochschulen in Zürich und Bern in den J. J. 1833 und 1834, wurde der Entschluss rege, in jeder dieser Städte eine ambulante Klinik ins Leben zu rufen. Anstalten dieser Art, in grösserer oder geringerer Ausdehnung, fehlen kaum irgend einer Universitätsstadt. Ausserdem dass sie, unter Anleitung eines kenntnissvollen und menschenfreundlichen Lehrers, die beste Vorschule für den bald nun selbstständig handelnden jungen Arzt sind, indem sie ihn schon jezt mit allen Schatten- und Lichtseiten des ärztlichen Lebens, wie es ist, und nicht wie es ihm die geordnete bequeme Spitalpraxis zeigt: wie es sein soll, wobei ihm das practische Leben im Volke selbst nur von ferne zur Anschauung kommt, bekannt machen, ferner indem sie ihn auch jezt schon lehren, ermuntert durch Beispiel und Wort des freundschaftlich zur Seite gehenden Vorstehers: zugleich dem Gefühle nach Arzt zu sein; so befördern dergleichen Anstalten vielartig und tief eingreifend das physische Volkswohl, indem sie die Vortheile einer

zweckmässigen Krankenpflege, heilend, erleichternd, lebensfristend und schüzend, in die Hütten der Armen tragen, und so auch diese die wohlthätigen Früchte fortschreitender wahrer Humanität und einer verbesserten Arzneikunst factisch geniessen lassen.

Zufolge der von Prof. Dr. Fueter in Bern herausgegebenen „Erster und zweiter Jahresbericht der poliklinischen Anstalt in Bern an die Tit. Departemente des Innern und der Erziehung für die J. J. 1835 und 1836." Bern bei C. A. Jenni, Sohn. 1836 und 1837. 67 und 47 S. 8vo., welchen diese kurze Darstellung der Berner Stadtklinik entnommen ist, gieng die Idee zur Stiftung einer umfassenden Armenkrankenpflege jener Stadt, aus einem seit vielen Jahren gefühlten dringenden Bedürfnisse hervor, indem bei den dort wie anderwärts sehr häufigen, und mit Zunahme der Bevölkerung stets sich mehrenden Erkrankungen unbemittelter Personen, es an den nöthigen Anstalten zu deren Aufnahme und Verpflegung gebrach, so ferne das Cantonspital, die Insel genannt, beinahe für die Kranken des ganzen Cantons, nur 120 Betten besizt, wovon überdiess nur 45 für innere Kranke bestimmt sind, das grosse Bürgerspital durchaus kein Krankenhaus ist, und nur ausnahmsweise Bürger von Bern und bürgerliche Dienstboten aufnimmt, die Armenanstalt aber ein von der Bürger- und Einwohnerschaft freiwillig errichtetes Institut der Privatwohlthätigkeit ist, welches neben seinen verschiedenen Zweigen: der Arbeits- und Kleinkinderschule, des Kleidermagazins, der Speise-, Holz- und Torfanstalt, so wie des Hospitals für Dienstboten, sich mit der regelmässigen Unterstüzung von im Durchschnitt 195 verdienstunfähigen Personen befasst, und wie natür-

lich, in der Regel nur den Erkrankten unter denselben, hinreichende medicinische Hülfe zukommen liess; die vielen hundert andern Armen aber, so wie alle diejenigen, welche, wenn sie erkranken, eigentlich erst arm oder unterstüzungsbedürftig sind, an die Armenpflege der Herren Geistlichen der vier Stadtquartiere gewiesen, und daher diese von Jahr zu Jahr stärker in Anspruch genommen wurden. Die Summe von wenigstens 100 bis 1400 Livres, worin ihre Hülfsquelle bestand, reichte daher zur Befriedigung des Bedürfnisses nicht mehr hin. Oft mussten wichtige Curen wegen Geldmangel auf ein Mal unterbrochen, andern Kranken aber, wegen bereits zu grosser Medikamentenrechnung, die ärztliche Hülfe ganz versagt werden. Daneben verursachte die vorgeschriebene besondere Unterschrift jedes einzelnen Receptes durch die betreffenden Herren Geistlichen, Zeitverlust und bedeutende Unbequemlichkeiten für diese und die Kranken. Die Aerzte waren für die Armenpraxis nicht besonders verpflichtet; Einige berücksichtigten Wohlfeilheit der Recepte, Andere durchaus nicht. Die Kranken giengen von einem Arzte zum andern, unterbrachen die angefangene Cur oder sezten sie wieder fort, wie Laune und Zufall es ihnen eingaben; gehörige Aufsicht, Ordnung und Oeconomie fehlten fast ganz.

Durch Errichtung einer Poliklinik wurde nun sowohl in öconomischer und administrativer, als in medicinischer Hinsicht, für eine umfassende Krankenpflege derjenigen Personen, welche nicht im Hospital untergebracht werden können, also vorzugsweise der armen Einsassen der Stadt und deren nähern Gemeinden, vollkommener als ehemals gesorgt, und so die Poliklinik zu einem der wichtigsten und unentbehrlichsten

Zweige der Armenpflege der Stadt Bern, in welcher über 17,000 von ihrem Geburtsorte entfernte, und im Falle der Armuth und insbesondere der Krankheit, Unterstüzung bedürftige Personen leben, gemacht. Zur Bestreitung ihrer Ausgaben, wiess ihr der grosse Rath 1200 Livres an, welche früher der Privat-Armenanstalt zuflossen, und ausserdem bewilligte ihr der Erziehungsrath 600 Livres als Subsidial-Anstalt der Hochschule. Sie wurde nun unter die Departements des Innern und der Erziehung, und von diesen unter die Leitung und Verantwortlichkeit eines Lehrers an der Hochschule und seines Assistenten gestellt. Offenbar ist die Bestimmung dieser neuen Anstalt keine andere als die, die übrigen Armen- und Kranken-Institute der Stadt Bern zu erleichtern, und als Schwesteranstalt zur Befriedigung eines einzelnen, aber wichtigen Bedürfnisses, in den Wirkungskreis der übrigen einzugreifen. Weder soll sie eine nachtheilige Concurrenz ausüben, noch irgend einen andern Zweig der öffentlichen oder Privatwohlthätigkeit beeinträchtigen, und immer bleibt es den Herren Quartier-Geistlichen unbenommen, Recepte für arme Kranke von andern Aerzten zu unterschreiben und zu bezahlen, da sie durchaus keine Ansprüche auf das Monopol der Armenkrankenpflege der Stadt Bern macht. Auch wird, so wünschenswerth es übrigens im Interesse des Landes sein möchte, die Poliklinik nie zu einer Centralkrankenanstalt für den ganzen Canton sich erheben können, weil ihr sowohl die Geldmittel hiezu fehlen, als die Zeit der Anstalt und die Kräfte hiezu beschränkt sind. Was aber früher nicht der Fall war, ist jezt eingetreten, dass nämlich die unentgeldliche Krankenpflege der Armen, für das Bedürfniss voll-

kommen hinreicht, indem mit der, der Poliklinik bewilligten Geldsumme, weit mehr ausgerichtet wird, als bei der frühern, von ganz verschiedenen Aerzten ausgeübten, ungeordneten und nicht-beaufsichtigten Besorgung armer Kranken der Fall war. Jedes von der Poliklinik im Jahre 1835 verschriebene Recept, kostete im Durchschnitt nur 36⁶⁄₁₀ Rappen, wenn schon in den nöthigen Fällen kostbare Arzneien, wie Moschus, China und ähnliche, nicht gespart wurden. Auch können in der Folge die Medikamente aus der Staatsapotheke, den Kranken der Poliklinik fast um den Ankaufspreiss geliefert werden, indem nicht die Consumenten, sondern die Regierung die Kosten derselben grössten Theils trägt, die Herren Apotheker aber mit einer Officin nicht concurriren können, welcher die Localitäten, die Besoldung des Vorstehers und der Gehülfen nichts kosten, und die durchaus keinen Gewinn erzielen soll. Nach der gewöhnlichen Apothekentaxe mag dieser Unterschied ungefähr 50 p. C. betragen. Zwar gestatteten die Herren Apotheker bei ihren Armenrechnungen, einen Rabatt von 20 — 25 p. C.; es ergeben sich aber bei der ersten Einrichtung doch noch immer 25 p. C. zum Vortheil der armen Kranken. Noch eröffnet sich leztern eine neue Hülfsquelle dadurch, dass diejenigen Herren Geistlichen der Stadt, welche ehemals den grössten Theil ihrer Einnahmen und Capitalzinsen, für Apothekenauslagen zu verwenden hatten, nun ungefähr für die Hälfte ihrer Einnahmen, womit sie die Poliklinik entschädigen, alle ihre armen Kranken besorgen lassen, so, dass ihre in mehreren hundert Livres bestehenden Ersparungen, für andere, nicht-medicinische Armenbedürfnisse verwendet werden können, wodurch mancher

Gemeinde, die ihre in Bern wohnenden armen Heimathsgenossen zu unterstüzen hat, Erleichterung verschafft wird.

Aber auch als practische Unterrichts- und Bildungsanstalt für die an der Berner Hochschule studierenden jungen Aerzte, deren grosse Mehrzahl sich später in der Schweiz niederlässt, verdient die Poliklinik Berücksichtigung, indem die Studierenden in einem einzigen Jahre 800 bis 1000 Kranke aller Art, in Gemeinschaft mit dem Director der Anstalt, zu beobachten und behandeln Gelegenheit haben, und die Anstalt zugleich auch den jüngern, in der Stadt ansässigen patentirten Aerzten, deren früher zehn die Armenpraxis besorgten, offen steht, wenn sie durch diese in ihrer Kunst sich weiter zu bringen wünschen. Die Poliklinik hält täglich in der Regel 2 bis 3 Stunden Sizung. Alle acuten oder wichtigen chronischen Kranken, die in der Poliklinik nicht persönlich erscheinen können, werden in ihren Wohnungen besucht und zwar zuweilen mehrmals des Tages. Alle Kranken werden aufs gründlichste untersucht und Krankheitsgeschichte und Verordnung genau protocollirt. Im Nothfalle leistet derjenige Practicant Hülfe, welcher zuerst bei der Hand ist, wo möglich aber der Director selbst oder der Assistent der Anstalt. Wo Lebensgefahr oder überhaupt dringende Zufälle bei einem Kranken vorhanden, sind die Aerzte der Poliklinik jede Stunde bei Tag und Nacht für Rath und persönliche Dienstleistung zugänglich. Ferner ertheilt sie wöchentlich zwei Mal, unter Leitung des Prof. Dr. Rau, allen unvermöglichen Augenkranken unentgeldliche Consultationen, wodurch die der Cultur, besonders auf dem Lande, noch sehr bedürftige Augen-

heilkunde im Canton bedeutend gefördert wird, sowie sie denn auch die Kranken des Gesindespitals im Frienisberger Hause, eines der interessantesten und wohlthätigsten Institute der Armenanstalt, besorgt. Da der Inselspital in Bern (als Krankenhaus des Cantons) wegen Mangel an Plaz, einen grossen Theil der, Aufnahme in denselben verlangenden Kranken, abweisen muss, indem sich bei der wöchentlich zwei Mal Sizung haltenden Aufnahms-Commission, in ihren öfters vierstündigen Sizungen nicht selten über hundert Kranke an Einem Morgen melden, so ertheilt die Poliklinik auch einem grossen Theile von Diesen ärztlichen Rath, verschafft den Unheilbaren vorübergehende Erleichterung, unternimmt auch wohl, wenn Krankheit und Entfernung es zulassen, einen Versuch zur Radicalcur oder theilt den behandelnden Aerzten consultative ihre Ansicht über den betreffenden Fall mit. Bei dem grossen Zudrange von Kranken zum Inselspital, arbeitet sie so viel als möglich, und insbesondere wenn es sich um Badecuren für Innerlichkranke handelt, dem Insel-Collegium in Hinsicht auf Diagnose vor; auch können Chronischkranke, die wegen Anmeldung noch Hülfsbedürftigerer, vor ihrer gänzlichen Herstellung aus dem Inselspital entlassen werden mussten, zur Fortsezung und Beendigung der Cur an die Poliklinik gewiesen werden. Uebrigens hat sich seit der Wirksamkeit der Poliklinik, der Krankenzudrang zum Inselspital aus der Stadt und deren Umgebung vermindert, so dass nun auch entferntere Kranke in lezterem eher aufgenommen werden können. Die der Poliklinik von verschiedenen Seiten her gemachten Einwürfe: als ob durch die zehn patentirten Aerzte, welche früher die Armenpraxis besorgten, dem Bedürfnisse besser entsprochen wor-

den wäre, indem sowohl der Vorsteher der Anstalt als seine Gehülfen, nur zu gewissen Stunden des Tages zugänglich seien, die Armen also oft vergeblich ärztliche Hülfe suchen und in wichtigeren, schnelles Eingreifen erfordernden Krankheitsfällen, mit der Verordnung eines Studierenden sich begnügen müssen; ferner dass es ungereimt sei, den Armen einen bestimmten Arzt aufzudringen, diese neue Wohlthätigkeits-Anstalt viele verdienstunfähige und ganz hülflose Kranke nach der Stadt hinlocken könnte, wodurch diese durch Bettelei oder durch die ihr obliegende gesezliche Unterstüzung belästiget werden möchte; endlich dass die seit vielen Jahren so äusserst wohlthätig wirkende Berner Armenanstalt, durch die Gründung der Poliklinik angeblich 700 Livres verloren habe, werden von Professor Fueter gründlich widerlegt.

Was die medicinischen Leistungen der Poliklinik im J. 1835, als dem ersten ihrer Wirksamkeit betrifft, so wurden von derselben im Ganzen 978 Kranke behandelt, worunter 100 Augenkranke in der ophthalmiatrischen Anstalt des Professor Rau begriffen sind. Von den 878 Kranken waren 358 männlichen und 520 weiblichen Geschlechts und 218 Kinder unter 15 Jahren, wovon 104 Knaben und 114 Mädchen. Hergestellt wurden 273, gebessert blieben weg 234, ungebessert 20, nur Einmal zeigten sich oder wurden andern Anstalten überwiesen 298, es starben 49, in Behandlung blieben 4. Summa 878. Auf Kosten der Poliklinik wurden behandelt 725, ihre Recepte bestritten selbst oder wurden von anderer Seite in den Apotheken bezahlt 253. Summa 978. Die Zahl der verschriebenen Recepte betrug mit Ausschluss der im Gesindespital und der unter dem Zeitglockenthurme

wohnenden Landsassen, im Ganzen 4815. Diese kosteten 1763 Livres, mithin das Recept im Durchschnitt 3 Bazen 6 Rappen. Die Zahl der einzelnen Consultationen belief sich laut der Protocolle auf 2460. Landsassen wurden 70 behandelt und viele derselben in Hinsicht ihrer Arbeitsunfähigkeit untersucht. Besucht wurde die Anstalt von 12 Practicanten, theils Studierenden, theils graduirten oder patentirten Aerzten.

Folgende Krankheitszustände kamen zur Beobachtung und Behandlung: Quotidianfieber 1, Entzündung des Rachens 14, Croup 3, Lungenentzündung 12, Brustfellentzündung 5, chronische gastritis 6 (bei Taglöhnern, Fabrikarbeitern, Handwerkern; bei 3 offenbar, bei den andern wahrscheinlich vom Missbrauch geistiger Getränke), Bauchfellentzündung 4, wovon 1 bei einer Mannsperson mit Lungensucht komplicirt tödtete, und die Section Bauchfellverwachsung mit den Gedärmen, nebst bedeutenden weichen Tuberkelmassen an mehreren Stellen unter dem Bauchfell zeigte), metritis 2 (in Folge des Wochenbettes), frischer und gewöhnlich mit leichtem Fieber verbundener Lungenkatarrh 115 (oft mit andern Uebeln komplicirt), habitueller chronischer Brustkatarrh 72 (unter andern 9 Mal mit Emphysem und 7 Mal mit Wassersucht verbunden), einfacher fieberhafter gastrischer Katarrh (gastrisches oder galliges Fieber) 16, schwerer fieberhafter gastrischer Katarrh oder fieberhafter Dünndarmkatarrh (gastrisch-nervöses Fieber) 12, Dickdarmkatarrh (Ruhr) 6, fieberlose, bald vorübergehende gastrische Schleimhautreizungen (Gastricismen) 5, katarrhalische Diarrhoe (gastrische oder sogenannte seröse Diarrhoe) 6, Mundkatarrh (stomatitis catarrhalis) 1, Rheumatismus und Gicht 40, Rothlauf

7, Blutcongestionen und Blutungen 6, Hypochondrie 10, Hysterie 34, Schwäche des gesammten Nervensystems 5, periodischer halbseitiger Kopfschmerz 5, anhaltender Kopfschmerz 9, täglicher intermittirender Kopfschmerz (die einzige Form, in welcher sich in Bern und dessen Nähe das Wechselfieber ausspricht) 3, Zahnschmerz 1, Magenkrampf 20, Brustkrampf 1, Kolik 14, Fallsucht 8, Lähmungen, vorzüglich der untern Extremitäten, meist aus rheumatischer und arthritischer Ursache 14 (bei einem Flachmaler von Bearbeitung der Bleiglätte entstanden und zugleich mit Amaurose und Lähmung der Sprachwerkzeuge komplicirt), Melancholie 3, Menstrualstörung 44, Leukorrhoe 2, Bleichsucht 22, Schwangerschaftbeschwerden 8, Involutionsbeschwerden (Krankheiten der Rückkehr) 26, krebshafte Verhärtung des uterus 2, Lungensucht 35, Darmschwindsucht 4, Wassersucht 10, Scrophelsucht 23 (zu den seltenen und noch nicht gehörig bekannten Formen dieser Krankheit gehörten mehrere Fälle von chronischer, scrophulöser Reizung der Darmschleimhaut). Als Krankheiten einzelner Organe werden aufgeführt: Indigestion 10, Durchfall 20, Dyspepsie 36, Gelbsucht 5, organische Gefäss- und Herzkrankheiten 8 (worunter 1 aneurysma der aorta mit Compression der Luftröhre bis zur Erstikung, 4 Uebernährung und Erweiterung des Herzens, 1 Erweiterung mit zum Theil gleich gebliebenen, zum Theil verdünnten Wandungen des linken Ventrikels, entstanden durch Verknöcherung ohne auffallende Verdickung der Aortenklappen und der innern Aortenmembram, wodurch das Zurückfallen der Klappen verhindert wurde, und die Aortenmündung beständig offen bleiben musste, 1 von Klappenaffection mit Er-

weiterung und Verdickung der Kammern), Krankheiten der Harnwerkzeuge 5, acute und chronische Exantheme 18, Gelenkkrankheiten 12, Knochenkrankheiten 9, Augenkrankheiten 17 (wovon die meisten der Augenklinik zugewiesen wurden), Ohrenkrankheiten 12, Fussgeschwüre 8, marasmus der Greise 6, Asphyxie von Kohlendampf 1, Keuchhusten 39, Rekonvalescenz von verschiedenen Krankheiten 6, Krankheitsfälle, deren Diagnose nach einer einzigen Untersuchung zweifelhaft blieb 33.

Im J. 1836 betrug die Gesammtzahl der Kranken der Poliklinik 1295. Unter diesen waren innerlich-krank 1108 (wovon 29 im Gesindespital), äusserlich 91 (ebendaselbst), augenkrank 97. Unter den 1078 Kranken (nach Abzug der 29 Internisten des Gesindespitals) befanden sich 432 Manns- und 646 Frauenspersonen. Hievon wurden geheilt 428, gebessert 195, ohne bekannt gewordenen Erfolg blieben weg 405, es starben 50. Die Zahl der verschriebenen Recepte betrug 7092, diejenige der einzelnen Consultationen 2380. Der Betrag für ein Recept war wie voriges Jahr $3\frac{1}{2}$ Bazen. Die Gesammteinnahme der Anstalt belief sich auf 3118 Frkn., davon 2300 Frkn. Staatsbeitrag, die Ausgabe auf 2744 Frkn.

In der ophthalmiatrischen Abtheilung der Poliklinik des Hrn. Prof. Rau, wurden 97 Individuen behandelt. Hievon geheilt 69, ausgeblieben 12, ungeheilt entlassen 6, in die chirurgische Klinik abgegeben 2, in Behandlung blieben 8.

Die einzelnen Krankheitsformen waren: Entzündung der Ohrspeicheldrüse 1, hizige Gehirnwassersucht 5, Entzündung des Rachens 15, Croup 1, Lungen- und Brustfellentzündung 22, 8, frischer, häufig mit

stärkerem oder schwächerem Fieber verbundener Brustkatarrh 100 (öfters mit Katarrh anderer Schleimhäute, Rheumatismus, Dyspepsie und Gastricismus komplicirt), chronischer Brustkatarrh 139 (nicht selten mit Emphysem, Wassersucht, Magenbeschwerden und organischen Herzfehlern verbunden), Keuchhusten 5, idiopathische Reizung der Magenschleimhaut und der obern Parthieen des Darmkanals (Gastricismen) und Indigestionserscheinungen 20, mit Fieber verbunden (F. gastrica) 9, chronische, nicht bloss auf die Schleimhaut beschränkte Entzündung des Magens 8, Durchfall 60, gastrisch-nervöses Fieber 15, Ruhr 129, Rheumatismus 49, Rothlauf 6, Tuberkel der Lymphdrüsen 24 (worunter 8 Mal Mesenterialtuberkel), T. des peripherischen Zellgewebes 3, T. der Knochen und Knorpel (spina ventosa, arthrocace, caries) 11 (ein Fall zugleich mit Hirntuberkel komplicirt), T. der Lungen, Lungenschwindsucht, 44, acute und chronische Exantheme 26, Wassersucht 11, Gelbsucht 2, Gicht 3, Wurmkrankheit 6, Rhachitis 3, Darrsucht der Kinder 8, Herzkrankheiten 9 (darunter waren: Herzentzündung, Uebernährung und Erweiterung, Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel, Klappenfehler, Dislocation), Mundkrankheiten 7 (unter andern stomatitis catarrhalis, Merkurialspeichelfluss, Schwämmchen), Ohrenkrankheiten 13, Krankheiten der Urinblase 5, Leberanschwellung 3, Anschwellung des Eierstockes 1, Menstruationskrankheiten, meist komplicirt, 75, Leukorrhoe 4, scirrhus uteri 2, Bleichsucht 10, Schwangerschaftbeschwerden 9, Blutflüsse aus verschiedenen Theilen 7, Kopfschmerzen 16, Magenschmerzen 25, Bauchschmerzen, Kolik 37, chronisches Erbrechen 1, Hypochondrie 6, Hysterie

21, Epilepsie 5, Eclampsie der Kinder 2, Lähmung, besonders der untern Extremitäten, 9, allgemeine Schwäche 24, nervöse Apoplexie 1, Melancholie 5, Rekonvalescenz von verschiedenen Krankheiten 6.

Die Formen der Augenübel waren: ophthalmia catarrhalis (viele höchst verwahrlost) 23, o. rheumatica (2 Mal als sclerotitis und 2 Mal mit gleichzeitiger Entzündung der Descemet'schen Membran, wobei der die Iris bekleidende Theil derselben vorzugsweise ergriffen war) 12, o. scrophulosa in ihren verschiedenartigen Formen 34, o traumatica 2, o. neonatorum 1, blepharoblennorrhoea 5, synizesis (in Folge vernachlässigter iritis) 5, staphyloma corneae totale conicum 1, fungus conjunctivae bulbi 1, pterygium 1, blepharoplegia 1, glaucoma 1, cataracta 3, amblyopia 5, diplopia 1, ophthalmodynia 1. Summa 97.

Den Beobachtungen über die Ruhrepidemie zu Bern im J. 1836, durch welche die Poliklinik oft in Anspruch genommen wurde, entheben wir Folgendes: während im J. 1834 Süddeutschland von der Ruhr schwer heimgesucht war und selbst im Waadtlande und an den Ufern des Murtensee's, 5 Stunden von Bern, diese Krankheit stark herrschte, kam in Bern kein einziger Fall derselben vor. Dagegen erschien sie im Herbste 1835, zu welcher Zeit Ruhr und gastrisch-nervöse Fieber in mehreren Gegenden des Cantons Bern sich entwickelten, in einzelnen Fällen auch in der Stadt, und zwar in den höhern, schattigen, dem Nordwinde besonders ausgesezten Theilen derselben, woselbst sich dann auch im J. 1836 bei weitem die meisten Ruhrkranken zeigten. Seit dem J. 1793 war die Dysenterie nie so verbreitet in der Schweiz gewesen, und vielleicht seit einem Jahr

hundert in der Stadt Bern und deren nächsten Umgebung nie so häufig vorgekommen, als im J. 1836. Fast gleichzeitig herrschte sie besonders im obern Emmenthale, in mehreren Aemtern und in einigen Gegenden des Bisthums; beinahe ganz verschonte sie die oberländischen und siebenthalischen Aemter. Zugleich zeigten sich auch an sehr vielen Orten neben oder nach der Ruhr, aber auch ganz ohne dieselbe, gastrisch-nervöse Fieber (Typhen). Leztere traten, gleichfalls nach einer langen Reihe von Jahren, erst im J. 1834, in einzelnen Fällen zugleich mit der Ruhr, in Bern wieder auf, doch fast nur in der, vor dem Nordwinde geschüzteren wärmeren Vorstadt, der Matte, wogegen sich daselbst die Ruhr nicht ausbreitete. Die ersten Ruhrfälle kamen Ende Augusts vor; im September war die Höhe der Epidemie, im December hörte sie allmählich auf. Ihre Ursachen schienen vorzüglich atmosphärische zu sein, und bemerkenswerth war, dass während einer kalten Regenwoche im October, die Krankheit immer mehr abnahm, bei gleich darauf eintretender sehr schöner Herbstwitterung aber, auffallend wieder stieg. Wie das gastrisch-nervöse Fieber, befiel sie vorzugsweise gewisse Häuser, und in einem Zimmer einmal aufgetreten, ergrif sie nach und nach mehrere, ja oft alle Bewohner, vorzugsweise jedoch Kinder und jüngere Personen. Bestimmte Beweise von Ansteckung sind Hrn. Prof. Fueter nicht vorgekommen. Meist suchte die Krankheit Leute der untern Stände heim, trat in allen Graden auf, und tödtete nicht ganz selten unter den Erscheinungen von Erschöpfung und Lähmung, und bei jüngern Kindern durch hizige Wassersucht der Gehirnhöhlen. Etwa die Hälfte der von der Poliklinik

aus behandelten Ruhrkranken, gehörte zu den schwereren und schwersten Fällen. Die allerheftigste, aber seltenere Form, mit starkem Fieber, sehr heftigem Drang zum Stuhle und tenesmus, häufigen und sehr schmerzhaften, meist mehr oder weniger blutigen Darmausleerungen, war die entzündliche der Schule; die mittlere oder gemässigte Form entsprach dem sogenannten katarrhalischen Character; die rheumatische Ruhr beobachtete Prof. Fueter in dem von ihm genommenen Sinne derselben nie, und gastrisch hätte die Dysenterie immer sein müssen, wenn belegte Zunge, Appetitmangel und hie und da auftretendes Erbrechen, zur Begründung dieses Characters hinreichten. Die sogenannte weisse und rothe Ruhr, waren nie als zwei eigenthümliche Varietäten zu unterscheiden. Die mittlern Grade der Krankheit dauerten ungefähr 8—10 Tage. Crisen oder Krankheitsvorgänge, welche die Herstellung eingeleitet und bewirkt, oder die anfangende Besserung wenigstens angezeigt hätten, wurden nie beobachtet. Die ersten Zeichen der Besserung waren gewöhnlich seltnere und schmerzlosere Stuhlgänge. Laudanum in ziemlich starker Gabe, alle 2 — 3 Stunden zu 10 — 15 Tropfen, mit gleichen Theilen Spiesglanzwein, bis zu Beschränkung der Stühle und des Dranges, war das Hauptmittel der Behandlung. Nie wurde die Ruhr dadurch unterdrückt, und meist linderte das Opium nicht nur augenblicklich, sondern wirkte offenbar dauerhaft günstig auf den ganzen Verlauf der Krankheit, ohne je offenbaren Schaden hervorzubringen. Zwar trozten die schwereren Fälle dem Opium oft längere Zeit; aber ohne dessen Hülfe wäre sicherlich mancher der schwersten Ruhrkranken ein Opfer geworden. Prof. Fueter

glaubt, das Opium beschränke in der Ruhr insbesondere die Nervenreizung und den Krampf und dadurch den örtlichen Krankheitsprocess, wodurch dieser vor stets fortschreitender Verschlimmerung durch sich selbst, d. h. durch Rückwirkung der Krankheitssymptome (Krampf, häufige Stühle, starke Secretion) auf das wesentliche Element derselben: die Schleimhautentzündung bewahrt werde. Aderlass und Blutegel wurden in heftigern Fällen bei jüngern kräftigen Personen vorgenommen; Cataplasmen über den Unterleib und die nates schienen oft wohlthätig zu wirken. Zum Getränke wurde Eibischthee und Hafergrüzschleim verordnet. Sistirten gegen Ende der Krankheit und nach Abnahme des Fiebers die sedes nicht vollständig, so thaten schleimig-bittere und adstringirende Mittel meist treffliche Dienste. Von Säuren und auflösenden Mittelsalzen wurde nur in denjenigen seltenen Fällen Gebrauch gemacht, wo nach verminderten Stuhlgängen das Fieber noch immer stark, und das allgemeine Befinden noch bedeutend angegriffen blieb. Emetica kamen selten in Gebrauch, und in Hinsicht der Laxirmittel hält sich Prof. Fueter überzeugt, dass durch dieselben in der Meinung: gastrische oder gallige Complicationen dadurch zu beseitigen, viel Schaden gestiftet werde. Eine werthvolle Zugabe zu beiden Jahresberichten ist der von Hrn. Prof. Dr. Trechsel beobachtete Barometer-, Thermometer- und Witterungszustand zu Bern in den J. J. 1835 und 1836.

(Schluss im nächsten Hefte).

VII.

Anzeige der an der Hochschule in Zürich erschienenen medicinischen Dissertationen.

(Fortsez. der in Bd. 1. H. 1., 1834, S. 129 — 151 dieser Zeitschrift enthaltenen Anzeige).

1. Annotationes anatomicae de nervis hypoglosso et laryngeis. Diss. in. auct. CHRISTOPH. ERN. BACH, Swinfurtens. Turic. typ. ORELL., FÜSSLIN. et soc. Def. d. 25. Oct. 1834. 4t. pp. 29. Acced. tab. II. lithogr.

Bei sorgfältiger Untersuchung des 12. Hirnnervenpaares fand der Verf. eine, den neuern Anatomen unbekannte, Anastomose zwischen dem n. hypoglossus beider Seiten, welche früher allein von Coopmans (Neurologia. Franquerae 1789. §. 156) gefunden und beschrieben worden war. Sie wird von den, den Kinnzungenbeinmuskel versehenden Zweigen des Zungenfleischnerven gebildet, liegt in lockerem Zellgewebe zwischen dem Kinnzungen- und Kinnzungenbeinmuskel, zuweilen von einigen oberflächlichen Fasern des leztern bedeckt, und verlauft dem Zungenbeinzweige der Lingualarterie und Vene parallel, also etwa eine Linie

über und vor dem Zungenbein. In 28 Leichen fand der Verf. diese Anastomose drei Mal. Bekanntlich stellten neuere Neurologen, insbesondere **Bock** und nach ihm E. H. **Weber** (Ausg. v. **Hildebrandt's** Hdb. d. Anat. III. 1831, 340) den Saz auf: dass sich die Cerebro-Spinalnerven beider Seiten auf der Medianlinie des Körpers nirgends auf sichtbare Weise untereinander verbinden. Dieser Saz wird nun durch die genannte, so wie durch mehrere andere in der Dissertation erwähnte ähnliche Nervenverbindungen, wo nicht umgestossen, doch beschränkt. Der Verf. ist ferner geneigt, den absteigenden Ast des Zungenfleischnerven als einen, einzig dem Geflechte der Cervicalnerven angehörigen Nerven zu betrachten, indem die erste und höchste Wurzel desselben, bei weitem in den meisten Fällen, aus dem Vereinigungsbogen des 1. und 2. Halsnerven abstamme; sodann fehle die Verbindung dieses Astes mit dem Stamme des n. hypoglossus beim Menschen, wie bei vielen Wirbelthieren, bisweilen ganz; wo sie aber vorhanden, sei sie selten innig, sondern bestehe nur in einer lockern zellgewebigen Verbindung beider Nerven untereinander und ihre Trennung bezeichne deutlich eine leicht wahrnehmbare, ziemlich tiefe Furche; endlich gehen in den seltenen Fällen, wo wirklich die erste Wurzel des r. descendens aus dem Zungenfleischnerven oder dem vagus entspringt, die Muskelzweige doch erst unterhalb der Verbindung mit den Nackennerven ab. Den weitern Verlauf und die Vertheilung dieses Astes, fand der Verf. nur in so ferne von dem gewöhnlichen abweichend, als er die von **Scarpa** und **Meckel** als beständig angegebene Verbindung mit einem Supraclavicularnerven beobachtete.

Dem Ursprunge und Verlaufe nach mit dem Zwerchfellnerven verwandt, scheint der absteigende Ast des n. hypoglossus, der Gruppe der von Karl Bell aufgestellten respiratorischen Nerven beigezählt werden zu müssen. In Hinsicht der Vertheilung des äussern Zweiges des obern Kehlkopfnerven, fand der Verf. einen, wiewohl nicht beständigen, durch ein eigenes Loch im Schildknorpel dringenden Zweig, welcher mit einem Faden aus der innern Portion des n. laryngeus superior anastomosirt; sodann einen zarten Zweig, welcher, nachdem der bekannte Ast zu dem Ring-Schildknorpelmuskel abgegangen ist, um den untern Rand des Schildknorpels sich herum schlingt, in das Innere des Kehlkopfs eindringend in die Höhe steigt, und sich in dem Ring-Giessbekenmuskel verbreitet. Dieser Nervenfaden wurde, mit Wissen des Verf., bis jezt noch nicht beschrieben, da er wegen seiner Feinheit immer zerrissen wird, wenn man nach der gewöhnlichen Weise bei Präparation der Kehlkopfnerven, das seitliche Ring-Schildknorpelband durchschneidet und die beiden Knorpel auseinander spannt. Um ihn darzustellen, muss der Schildknorpel durchschnitten und so viel von ihm entfernt werden, als nöthig ist, um diesen feinen Faden von aussen nach innen verfolgen zu können. Ueber die weitere Vertheilung der beiden Kehlkopfnerven wird folgende Uebersicht gegeben: der innere Zweig des n. laryngeus superior, versieht die Schleimhaut des Schlund- und Kehlkopfes, der Stimmrize und des Kehldekels, dessgleichen die m. m. crico-thyreoidei und arytaenoidei; der n. recurrens die m. m. thyreo-arytaenoidei postici und laterales, die thyreo-arytaenoidei, thyreo-epiglottici, crico-pharyngei und die Muskelfasern der

Speiseröhre; zulezt verliert er sich in der Schleimhaut des Kehl- und Schlundkopfes. Diejenigen Präparate, an deren Nerven der Verf. sowohl einen, von den bisher beschriebenen abweichenden, Verlauf und eine verschiedene Vertheilung wahrnahm, als diejenigen, welche er selbst fand, die ihm aber noch nicht beschrieben zu sein schienen, sind in der anatomischen Sammlung der Züricher Hochschule aufbewahrt. Die Tafeln stellen die Anastomosen der beiden n. n. hypoglossi, den Zweig vom obern Kehlkopfnerven zum seitlichen Ring-Giessbekenmuskel und diejenige Varietät dar, wo der n. recurrens die Giessbekenmuskeln mit Fäden versieht.

2. De influentia epidemica, quae Turici et in agro adjacenti grassata est anno MDCCCXXXIII. Diss. in. auct. Iul. Gelpke, Goslariens. Turic. typ. Schulthess. Def. d. 18. Iun. 1834. pp. 15.

Dem Verf. selbst ward wenig Gelegenheit zu Theil, Beobachtungen über die Grippe anzustellen; dagegen gestattete ihm der Gesundheitsrath in Zürich die Benüzung der über diese Krankheit erhaltenen amtlichen Berichte der Aerzte der Stadt und des Cantons zu seiner Arbeit *). Die „Geschichte der Epidemie" betreffend, so war in dem Jahr vor dem Ausbruch der Grippe, nämlich im J. 1832, der gastrische Krankheitscharacter herr-

*) In dem „Bericht an die Hohe Regierung über die Verrichtungen des Gesundheits-Rathes im Laufe des Jahres 1833", verfasst von Dr. Köchlin, ist der Influenza-Epidemie des J. 1833, S. 40—53, ausführlicher Erwähnung gethan. D. R.

schend. Im J. 1833 war die Witterung äusserst unbeständig, häufiger und schneller Wechsel zwischen Sonnenschein und Regen, oft warme Tage und kalte Nächte, ungewöhnlich milde Temperatur im December 1832 und Februar 1833, die Monate Januar und März sehr trocken, der Anfang Mai und August ungewöhnlich kalt. Süd und Südwest herrschten im J. 1833 vor. Bei diesem Witterungsstande wurde die epidemische Krankheitsconstitution katarrhalisch; das ganze Jahr durch erschienen Krankheiten der Schleimhäute, vorzüglich der Athemwege, und mit ihnen traten oft rheumatische Uebel auf. Als Steigerung der katarrhalischen Constitution erschien im September die Influenza, und zwar zuerst mit vorschlagend gastrischem Character, welcher das Jahr zuvor herrschend gewesen, und nun auch als morbus annuus zugegen war; gegen Ende October zeigte sich die Grippe mehr von synochaler Natur, die Krankheitserscheinungen waren heftiger und die Seuche hatte ihre Höhe erreicht; von da langsam abnehmend, erhob sie sich in der Mitte Novembers noch ein Mal und zwar jezt mit Neigung zum adynamischen Character; Anfangs December verschwand sie allmählich, indem sie sich in leichte gewöhnliche Katarrhfieber und erysipelatöse Krankheitsformen auflöste. Die Epidemie verlief gutartig und während ihrer Herrschaft grassirte zugleich auch eine katarrhalische Augenentzündung epidemisch (nach Ref. Ansicht der Weg zur Masernbildung und ein Glied derselben, welche sich dann zur Zeit der stärkern Grippe im J. 1837 zu einer selbstständigen Epidemie erhob und sogleich auf die Influenza folgte; m. vgl. hiemit den Bericht des Gesundheitsrathes in Zürich an die Regierung über das Medicinalwesen des Cantons im J. 1837,

S. 77; dessgl. S. 39 und 55). Uebrigens war in der Stadt kaum der 8. Theil der Einwohner von der Grippe befallen, während sie dagegen in Meilen den 3. Theil derselben ohne Unterschied des Alters, Geschlechts und der Lebensart, in Bülach aber nur Personen des mittlern Alters heimsuchte; auch ergrif sie nicht plözlich, sondern allmählich und schien sich wie aus einem gewöhnlichen Katarrh der Schleimhaut der Nasenhöhle und Luftröhre herauszubilden. In Regensberg brach sie schon im Juli aus. In der „Geschichte der Krankheit" erwähnt der Verf. zuerst der Krankheitserscheinungen, welche in die zuerst auftretenden, von ihm nervös genannten, das leidende Gemeingefühl betreffenden, sodann in die katarrhalischen und febrilischen eingetheilt werden. Die erstgenannten traten zuweilen mit den katarrhalischen zugleich ein. Sie bestanden vorzugsweise in auffallender, beständig vorhandener Kraftlosigkeit mit Gefühl von Abgeschlagensein der Glieder, zuweilen mit krampfhaften Schmerzen in denselben verbunden. Fieber trat erst einen oder etliche Tage nach den katarrhalischen Erscheinungen hinzu und fehlte bisweilen ganz. Der Katarrh betraf die Schleimhaut der Luft- und Speisewege. Bisweilen, doch selten, war auch Blennorhoe der Urinwege vorhanden. Schnupfen, Heiserkeit, Husten, Gefühl von Brennen im Kehlkopf und in der Luftröhre; am stärksten bei deren Theilung, von wo es sich bis in die feinern Bronchialzweige erstrekte. Bisweilen waren Zäpfchen, Mandeln und Gaumen roth und geschwollen und dadurch das Schlingen erschwert. Meist war das Fieber erethisch, seltener rein synochel; gewöhnlich dauerte es 3 — 4, selten 7 Tage. Bei robusten Persenen

traten die Zufälle alle fast zu gleicher Zeit ein, und oft war nach 2 — 3 Tagen die Krankheit vorüber; ihre mittlere Dauer war 7 — 9 Tage. In einem von der Stadt entfernt liegenden Dorfe des Cantons, wo die Grippe heftig grassirte, starben 4 Personen an Complication derselben mit Lungenentzündung; ausserdem wurden keine Todesfälle von der Grippe bekannt. Selten galten Schweiss und Bodensaz im Urin für kritisch, indem die Krankheit durch lysis endigte. Nasenbluten linderte den Kopfschmerz nur auf etliche Augenblicke. Brechmittel im frühesten Anfange der Krankheit waren sehr nüzlich, Aderlass aber selten angezeigt und vorgenommen ohne günstigen Erfolg. Auch einige Zeit nach der Krankheit verblieb grosse Neigung zu Rückfällen, wesswegen die Luft- und Speisewege sorgfältig vor schädlichen Einflüssen der Temperatur und Nahrung gehütet werden mussten.

3. De ossificatione arteriae coronariae cordis. Diss. in. auct. Frid. Aug. Gampert, Ratisbonens. Turic. typ. Orell., Füsslin. et soc. Def. d. 8. Nov. 1834. 4t. pp. 27. Acced. tab. 1. lithogr.

Die Krankheitsgeschichte, welche dieser Dissertation zum Grunde liegt, wurde dem Verf. von Hrn. Dr. v. Muralt in Zürich, und das anatomisch zu untersuchende pathologische Präparat demselben von Hrn. Prof. Demme mitgetheilt. R. H., 51 Jahre alt, von gesunden Aeltern abstammend, war als Jüngling gesund und stark. 27 Jahre lang brachte er seines Berufes wegen den Tag über in einer feuchten Stube zu, in Folge dessen er häufig an rheumatischen, bald nachher in Gicht übergehenden

Schmerzen litt; als er in seinem 46. Lebensjahre ein gesünderes Haus zu bewohnen anfieng, milderten sich seine arthritischen Beschwerden etwas. Ein Jahr später bekam er im äussern Winkel des linken Auges eine kleine Geschwulst, die, mit der Scheere entfernt, bald grösser wiederkehrte und nun mit dem Messer entfernt wurde. In seinem 49. Jahre musste abermals ein Fleischgewächs in dem äussern Winkel des rechten Auges entfernt werden, und zu derselben Zeit wurde die Thränendrüse dieses Auges scirrhös, während die Sehkraft desselben ungestört blieb. Durch den Gebrauch von Schwefel mit Guaiak, Schwefeldampfbäder, Quecksilbereinreibungen, Blutegel und ein Haarseil in den Nacken, wurden die Krankheitserscheinungen theilweise zwar entfernt, aber der aus Dyscrasie hervorgegangene krankhafte Zustand des Auges nicht vermindert. Dieser verschlimmerte sich vielmehr in bedeutendem Grade, so, dass sich der Kranke im November 1833, in seinem 50. Lebensjahre, als das Auge bereits entschieden in Markschwamm übergegangen und die Sehkraft desselben gänzlich erloschen war, die Hornhaut bereits eiterte und den Kranken unablässig Schmerz im Auge und Schlaflosigkeit folterten, endlich zur Ausrottung desselben entschloss. Hiebei wurde alles Krankhafte in der Augenhöhle bis auf die verdickte Beinhaut derselben entfernt, zu unmittelbarer und mittelbarer Bekämpfung der Dyscrasie aber ein Haarseil in den Nacken, eröffnende Klystire, Calomel mit rheum, Sublimat und salzsaures Goldoxyd gebraucht. Anfangs Januar 1834 erschien nach bereits vernarbter Wunde gegen die äussere Wand der Augenhöhle, ein linsengrosses bewegliches, beim Fingerdrucke rothes

und schmerzhaftes Knötchen, auf welches das Cosme'sche Mittel aufgetragen wurde. Nach abgelöstem Brandschorf durch Breiumschläge, zeigte sich in der Augenhöhle eine käseartige fasrige Masse nebst etlichen Knötchen; innerlich wurde zu dieser Zeit roob de Laffecteur und Sarsaparilledekoct gegeben. Plözlich stellte sich ein bei dem Kranken zuvor nie vorhanden gewesenes (vermehrte Pulsation des Herzens beim Treppensteigen ausgenommen) gestörtes Athemholen, Anfälle von Engbrüstigkeit, besonders gegen Abend, unglaubliche Angst und Todesfurcht ein, welche Anfälle bei der mindesten Bewegung des Kranken wiederkehrten. Husten, mit zähem Schleimauswurfe, begleiteten dieselben jedes Mal. Der Puls war klein, fieberhaft, aussezend; die Knochen der Augenhöhle erschienen rauh und necrotisch. Von Tag zu Tag verminderten sich die Kräfte des Leidenden, es trat decubitus ein und unter beständiger Zunahme der asthmatischen Anfälle erfolgte der Tod. Das Herz, nebst seinen Klappen, war in Form, Grösse, Structur und Consistenz regelmässig. Dagegen fanden sich die Kranzarterien, insbesondere die linke, stellenweise verknöchert und ohne Zerreissung ihrer innern Haut, hinter dieser, zum Theil in kleine aneurysma-ähnliche Säcke erweitert, wobei aber das lumen der Arterien nach Entfernung der hinter der tunica intima liegenden Knochenblättchen, wieder regelmässig erschien. Der Blutumlauf im Herzen war daher nur wenig gestört, indem das Blut doch auf geradem Wege durch die innere Arterienhaut geleitet wurde; auch litt die Ernährung des Herzens nicht, weil doch an den meisten Stellen

die Kranzarterien regelmässig beschaffen waren, und ihre kleinern Zweige, wie sonst, an der vordern, hintern und seitlichen Oberfläche des Herzens, in dessen Substanz eindrangen. An der Stelle der Knochenblättchen war jene Membran schlaff und verdickt. Zugleich fand sich theils für sich, theils neben den beim Anschlagen metallisch klingenden Blättchen, gleichfalls hinter der innern Arterienhaut, eine käsige, gelbe, markschwammige Masse, welche an demselben Orte auch aus den Schlüsselbeinarterien ausgedrückt werden konnte. An der koncaven Seite des Aortenbogens lag eine haselnuss-grosse weiche, an den Seiten gelblich aussehende Geschwulst, in welcher sich gleichfalls eine breiförmige Masse befand. Nicht nur aber zeigten sich die Producte des karcinomatösen Processes in der Augenhöhle nach der Exstirpation des bulbus, zwischen den Häuten der Kranzarterien, den a. subclaviis und in der am arcus aortae liegenden Geschwulst; sondern auch auf der harten Hirnhaut hatten sich zahlreiche markschwammige Auswüchse in der Leiche gefunden, so wie längs dem Verlaufe beider Zwerchfellnerven. Die Lungen waren von einer grüngelblichen karcinomatösen Masse ganz durchdrungen, obwohl sich die Zeichen hievon erst in der lezten Lebenszeit des Kranken geoffenbart hatten. Von den drei Figuren stellt die erste den Markschwamm an der koncaven Seite des Aortenbogens, die zweite den Verlauf der rechten Kranzarterie mit ihren sackförmigen Erweiterungen, und die dritte die Ausbreitung des, der Länge nach zum Theil geöffneten, absteigenden Astes der linken Kranzarterie, mit ihren knöchernen Streifen und Canälen, dar.

4. **De fungo medullari nonnulla. Diss. in. auct. Ioann. Iac. Baader, Helveto-Gelterkindensis. Turic. typ. Orell., Füsslin. et soc. Def. d. 27. Dec. 1834. 8v. pp. 19.**

Der Gegenstand dieser Dissertation ist ein 34jähriger verheiratheter Landmann, welcher im Frühjahr 1834 wegen einem Markschwamm des linken Auges, in die chirurgische Klinik des Prof. Locher-Zwingli in Zürich aufgenommen und daselbst mit günstigem Erfolge operirt wurde. Derselbe war von anscheinend kräftigem Körperbau, cholerischem Temperamente und wusste über seinen frühern Gesundheitszustand nichts anzugeben, als dass er etliche Mal die Kräze gehabt, und sich dieselbe jedes Mal durch Einreiben von rother Präcipitatsalbe vertrieben habe. Ohne eine ihm bekannte Ursache, so wie ohne gleichzeitige Schmerzen oder irgend eine allgemeine oder örtlich vorhergegangene krankhafte Erscheinung, verminderte sich Anfangs Juni 1834 die Sehkraft des Auges, zehn Wochen später erblindete dasselbe gänzlich, und erst jezt zeigten sich leichte Geschwulst und Röthe des Augapfels, und bald darauf auch starke Empfindlichkeit desselben für äussere Luft und Temperaturwechsel; das Auge vergrösserte sich und die Schmerzen in demselben nahmen zu. Bei der Aufnahme des Kranken in das Hospital, war der Augapfel ab- und rückwärts gedrückt, füllte die Augenhöhle ganz aus, war unbeweglich, hart und höckerig anzufühlen, die Augenlider, vorzüglich das obere, sehr geschwollen und roth, die Hornhaut missfarben, trübe, hinter dem untern Augenlide verborgen, die Bindehaut sehr aufgelockert, injicirt, viel Schleim absondernd und dieser verursachte, wo er stockte, Excoriationen; Schmer-

zen, welche sich über den Augapfel und durch die ganze Augenhöhle erstreckten, raubten dem Kranken den Schlaf, während die übrigen sensoriellen Verrichtungen noch ungestört von statten giengen. Den 8. Juli ward die Operation vorgenommen, wobei nichts Krankhaftes zurückblieb; man verordnete strenge Diät und kühlendes Getränke. In den nächst folgenden Tagen zeigte sich Schmerz in der Augenhöhle und durch den ganzen Kopf, welche jedoch in Kurzem verschwanden. Gastrische Erscheinungen beseitigte gelinde Abführung. Sechs Tage nach der Operation, wurde der erste Verband abgenommen; die Eiterung war regelmässig; nur an einigen Stellen erschien etwas missfarbenes Zellgewebe, welches mittelst einer Salbe aus rothem Präcipitat und Digestiv entfernt wurde. Den 25. Jul. (17. Tag n. d. O.) fiengen die Granulationen an, die Augenhöhle gleichförmig auszufüllen, Appetit und Eiterung waren gut, den Verband erneuerte man täglich. Den 9. Sept. (32. T.) zeigte sich die Augenhöhle mit regelmässig beschaffenen Fleichwärzchen angefüllt; kaum war noch einige Eiterabsonderung bemerklich, die Augenlider zeigten sich regelmässig beschaffen; der Mann befand sich in allen Beziehungen wohl und verliess 8 Wochen nach der Operation das Krankenhaus. — Bei der anatomischen Untersuchung zeigte sich die, den Augapfel umgebende krankhafte Masse, aus Melanosen- und Markschwammsubstanz zusammengesezt und war theils elastisch, theils hart und höckerig anzufühlen. Die Muskeln des Augapfels waren grössten Theils zerstört und nur noch Reste derselben sichtbar. Der Sehnerv erschien atrophisch und mitten in seiner Substanz schwarz gefärbt. Sein Neurilem zeigte

sich ganz gesund und mit der dasselbe umgebenden fungösen Masse nicht verwachsen. Die hintere Augenkammer war mit einer schwärzlichen, leicht zerreiblichen Masse angefüllt, von der retina nicht eine Spur mehr sichtbar, die Aderhaut etwas verdickt, die sclerotica grössten Theils unverändert und nur an einer Stelle mit dem fungus verwachsen. Die Krystalllinse war trübe und runzlig, die iris degenerirt und mit der Hornhaut verwachsen, leztere missfarben und gleichfalls gänzlich entartet. Aus der Bildungsgeschichte der Krankheit schien hervorzugehen, dass die Degeneration im Innern des Auges, und zwar in der Nervenhaut desselben, ihren Ursprung genommen hatte.

5. Anatomicae de febri puerperali quaestiones. Diss. in. auct. Gust. Adolph. Lunz, Campodunens. Staefae, typ. Leuthian. Def. d. 21. Iun.. 1834. 8v. pp. 18.

Dem Verf. bot sich öftere Gelegenheit dar, Leichenöffnungen von am Puerperalfieber verstorbenen Wöchnerinnen beizuwohnen, deren Resultat in Hinsicht des Zustandes der Genitalien, als den in dieser Krankheit vorzugsweise betheiligten Gebilden, sich verschieden zeigte, je nachdem der Tod durch wahre oder erysipelatöse Entzündung derselben, durch Entzündung der Venen oder durch Neurophlogose des uterus, herbeigeführt worden war. Was er über diesen, nach seiner Ansicht noch nicht genugsam erforschten Gegenstand beobachtete, stellt er, hauptsächlich nach den Grundsäzen seines Lehrers, Prof. **Schönlein**, in Kürze hier zusammen und wir heben Einiges davon aus. In den Leichen der am **synochalen** Puerperalfieber, welches den entzündlichen

Character übrigens selten ganz rein, sondern öfter in gastrisch-biliöser oder erysipelatöser Verbindung zeigt, verstorbenen Wöchnerinnen, ist der uterus grösser als gewöhnlich, d. i. er zieht sich *nicht* auf denjenigen Umfang zusammen, wie solches im regelmässigen Zustande nach der Geburt geschieht, und zwar findet man ihn von der Grösse einer Mannsfaust bis zu derjenigen eines Kindskopfes, geschwollen, seine Substanz mit Cruor überfüllt, selten hart, meist etwas weich, vorzüglich am Halse und an der Scheideportion, die Seitenwände seiner Höhle sind röther gefärbt als das parenchyma, die Schleimhaut ist wulstig und öfters erweicht, ihr secretum zeigt blutige Streifen und ist zuweilen ganz blutig; Gleiches ist der Fall mit der Scheideschleimhaut, deren Wände schwarzroth sind. Ovarien und Tuben sind blutvoll, geschwollen, erweitert und enthalten blutigen Schleim. Die äussern Genitalien sind röthlich gefärbt, geschwollen, öfters ödematös. Vor allen aber zeigt das Bauchfell Entzündungsmerkmale, wesswegen schon oft das Wesen des Puerperalfiebers in eine Entzündung jener Membran gesetzt wurde. Bei wenig in die Bauchhöhle exsudirter Flüssigkeit, zeigt es sich mehr blass- als schwärzlich-roth und es lassen sich bisweilen einzelne Gefässneze an demselben unterscheiden; nach oben ist es gemeiniglich roth gestreift, in seiner untern Ausbreitung ist die Röthe mehr gleichförmig und geht ins Purpurfarbene über. Bei reichlicher Ausschwizung zeigt das Bauchfell, ausser einzelnen Streifen, gar keine Röthe, und auch die Substanz des uterus ist blass und blutleer. Bei stärkerer Entzündung ist das Exsudat in der Bauchhöhle trübe und es schwimmen in demselben weisse Flocken plastischer Lymphe von

rundlicher und länglicher Form. Nicht selten bilden sich stellenweise Pseudomembranen, wodurch einzelne Darmschlingen untereinander verwachsen; bisweilen findet man das S romanum, die breiten Mutterbänder und Ovarien durch zähe, plastische Lymphe untereinander verklebt. Bei gleich nach der Ausschwizung erfolgtem Tode, erscheint die Lymphe sulzig, gelb und liegt locker auf dem Bauchfell, später ist sie viel dicker und hautartig. Bei noch längerer Dauer der Krankheit, zeigen sich in der gerinnbaren Lymphe Blutpuncte, Anfänge neuer Gefässe und Gefässstreifen. Von vielen in ihr aufgelösten Lymphflocken, ist die Flüssigkeit in der Bauchhöhle bisweilen weiss gefärbt und besizt ein milchiges Ansehen; daher der von der Chemie berichtigte Irrthum: dass dergleichen Exsudationen Milchversezungen seien. Die Flüssigkeit ist nur milchähnlich und zeigt einen eigenthümlichen, meist sauren, dem serum ähnlichen Geruch, enthält viel Eiweis, wenig Faserstoff und reagirt sauer. Vielleicht ist jene eigenthümliche Säure der Amniossäure ähnlich. Genau mikroscopisch untersucht, zeigen sich die Kügelchen in dem Exsudat ungleich und höckerig, in der Milch aber sphärisch, eben und glänzend. Die exsudirte Flüssigkeit beträgt ein halbes, bis 6 und 8 Pfund. Je reichlicher sie ist, desto durchsichtiger und heller, je sparsamer, desto trüber und flockiger erscheint sie. Auch in der Substanz des uterus trifft man plastische Lymphe an, und zwar von weicher, gelblicher, purulenter Beschaffenheit, zuweilen mit wirklichem Eiter vermischt. Sie dehnt seine Fasern, insbesondere im Halse und da wo die breiten Mutterbänder und Tuben an denselben sich inseriren aus, wobei der uterus zugleich weicher erscheint. Seine

Substanz ist dabei weisslich und gelb und kann in seltenen Fällen zerreissen. Am weichsten zeigt er sich an der innern Fläche, woselbst die Schleimhaut in eine schmuzig-graue, blutige, purulente Masse aufgelöst ist. In den vergrösserten und wie aufgeblasenen, übrigens nicht blutvollen Ovarien, fand der Verf. bisweilen auch Lymphflocken von Stecknadelkopf- bis Wallnussgrösse. In einem Falle waren S romanum, breite Mutterbänder und Ovarien untereinander verwachsen, und bildeten einen mit dünnem, übel riechendem, ein halbes Pfund betragenden Eiter angefüllten Balg. Eben so wird Eiter in der Substanz des uterus, in der plastischen Lymphe oder in deren Nähe gefunden. Die Tuben enthalten blutigen Eiter und die Schleimhaut des uterus ist, zumal da wo die placenta sass, in einen purulenten, übel-riechenden, oft blutigen Schleim aufgelöst. Auf gleiche Weise leidet die mucosa der Scheide, deren Wände zuweilen Spuren von Corrosion und Eiterung zeigen. Zu diesen krankhaften Erscheinungen an den Genitalien, gesellen sich noch Affectionen anderer Organe, und zwar am häufigsten der Urinblase und der serösen Membran, insbesondere der dicken Gedärme. Die Schleimhaut des Magens und Dünndarmes leidet im rein inflammatorischen Puerperalfieber selten idiopathisch, dagegen meistens bei dem gastrisch-biliösen oder erysipelatösen Character desselben. Zwei Mal sah der Verf. den Schamfugenknorpel gänzlich vereitert, und die Fuge selbst 1 bis 1½ Zoll erweitert. An der Stelle des Knorpels lag gegen einem halben Pfunde gelblicher Eiter, welcher sich bis zur Blase und dem uterus hinabsenkte. Sehr oft zeigten sich im Puerperalfieber auch die Brusteingeweide angegriffen.

Diess war namentlich der Fall in einer Epidemie dieses Fiebers im Wiener allgemeinen Krankenhause im Winter 1833—1834, wo die Costal- und Lungenpleura, die Lungen selbst, bisweilen der Herzbeutel, das Herz und seine grossen Gefässe, zu gleicher Zeit krankhafte Veränderungen darboten. Die gastrisch-biliöse und erysipelatöse Form des Puerperalfiebers geht leicht in Typhus über, wobei alsdann die Erscheinungen der Venenentzündung, ja der Neurophlogose des uterus, beobachtet werden. Die Venen des uterus turgesciren hiebei sehr stark; den Flüssigkeiten in der Bauchhöhle ist übel riechender Eiter beigemischt, etwa vorhandene Lymphflocken zeigen sich gleichfalls purulent. Vorzugsweise wird in der Pfortader, aber auch in den andern Abdominalvenen, Eiter gefunden, welcher von den entzündeten Uterinvenen dahin geführt wird. Die Röthe der entzündeten Theile ist schmuzig-schwärzlich, die Tuben enthalten purulente, übel riechende Flüssigkeit und sind schwärzlich-roth. Der uterus ist weich und zerreisst leicht; seine innere Oberfläche, insbesondere am Halse und an der Insertion des Fruchtkuchens, ist in einen schmuzig-braunen, stinkenden Brei verwandelt, die vagina röthlich-schwarz, ihre Schleimhaut vollkommen aufgelöst, der Schleim zersezt. Mit Blut und Eiter gemischt, wird er in dieser Form des Puerperalfiebers öfters ansteckend. Der ganze uterus mit seinen Anhängen, kommt der Fäulniss nahe oder geht bereits in diese über. Die Darmschleimhaut ist an einzelnen Stellen angefressen; in den Brusteingeweiden, dem Gehirn und seinen Membranen, finden sich Merkmale von Auflösung. Bei den am bösartigen, typhösen Puerperalfieber im Wiener Krankenhause gestorbenen

Wöchnerinnen, fand Dr. **Traut** die Glastafel der Hirnschale, insbesondere an den Scheitelbeinen und dem Hinterhaupte, bisweilen stellenweise erweicht und aufgelöst, so, dass sie leicht durchschnitten werden konnte; die diploë erschien gefässreich, mit Blut überfüllt und die Venen derselben waren varicös erweitert.

Entzündung der Venen des uterus ist der häufigste Begleiter des Puerperalfiebers, denn wenn der uterus nur in einigem Grade verändert ist, so werden seine Venen nach dem Tode leidend gefunden. Ihr lumen ist dabei mehr oder weniger erweitert, ihre innere Membran roth, verdickt und runzlig, das in ihnen enthaltene Blut ist mit gerinnbarer Lymphe vermischt, nicht selten gänzlich davon verschlossen und diese lässt sich von der tunica intima leicht absondern, bisweilen ist sie aber innig mit ihr verbunden. Ausser der Ausschwizung plastischer Lymphe, kann aber auch, wie auf dem Bauchfell, so auf der innern Venenhaut Eiter sich bilden, welcher sich der Lymphe entweder beimischt oder frei in der Venenhöhle vorkommt; nicht selten wird Eiter aussen um die Venen herum und in der Substanz des uterus gefunden. Hie und da scheinen die Venen gänzlich zu vereitern, indem man im uterus Höhlen voll verdorbenen Eiters antrifft, nach dessen Entfernung grosse Venenöffnungen mit den characteristischen Merkmalen der phlebitis sichtbar werden, die sich sodann in die Aderhöhlen fortsezen. Der Verf. glaubt daher, dass dergleichen Höhlen von Venenvereiterung im uterus herrühren. Dass nach acuter metritis Eiter in den Venen angetroffen werde, bezweifelten bekanntlich **Louis** und **Andral.** **Dance** fand aber bei mehreren kurz nach der Geburt verstorbenen Frauen,

Eiter in den Venen des uterus und der ovarien, und bisweilen auch in denen der Milz, Lungen und anderer Theile, und er bewies, dass der Eiter sowohl an der innern Venenhaut sich bilden, als aus den entzündeten Venen mit dem Blute in andere entferntere Organe gelangen könne. In Beziehung auf die Neurophlogosen huldigt der Verf. der Ansicht seines Lehrers, Prof. Schönlein, welche in Folgendem besteht: die Arterienbewegung ist bei diesem Zustande vermehrt, ihr lumen aber weder erweitert, noch bilden sich neue Gefässe; die Venen sind mit Blut überfüllt und erweitert. Da auch an der Peripherie des Körpers die Venen überwiegen, so hat der Kranke ein bläuliches, livides Ansehen. Das an Neurophlogose leidende Organ zieht Anfangs alles Blut an sich, in der Folge fällt es zusammen, wird blutleer und die Wärme vertheilt sich ungleich in den verschiedenen Theilen. Das Blut ist eigenthümlich gemischt, gerinnt leicht und zeigt auch in den heftigsten Krankheitsfällen keine Speckhaut. Leidet ein Secretionsorgan, so zeigen sich die von ihm abgesonderten Säfte verändert. Zwei Umsäude beweisen, dass die Nerven bei diesem Krankheitsprocesse leiden. Zuerst nämlich folgen die Krankheitserscheinungen in einer gewissen Ordnung aufeinander und leicht wird das Fieber intermittirend. Sodann entsteht sehr oft Nerven- oder Gefässlähmung, welch' leztere bisweilen mit Gangrän verbunden ist. Auf sehr heftige allgemeine Reaction folgt bald Ermattung, und nach sehr stark angegriffenem Gemeingefühl, auch bei dem stärksten Menschen grosse Schwäche und Erschöpfung. Die Krankheit durchläuft gewisse Zeiträume, namentlich die der Reizung, Secretion, neuen

Bildung, Crisen, Paralyse. Immer ist Fieber zugegen; meist von torpidem Character. Bisweilen, aber nur im Anfange, zeigt sich dasselbe erethisch oder inflammatorisch, mit Anfangs aussezendem, nachher remittirendem und zulezt anhaltendem Typus. Bei der Leichenöffnung findet man die Venen des kranken Theils erweitert und mit Blut überfüllt, von schwärzlicher, schmuzig-rother Farbe, welche um so mehr fehlt, je mehr Lymphe ausgeschwizt wurde. Eine ungewöhnliche Menge Zellgewebes in dem leidenden Organe ist erweicht und zerfliesst bei der leichtesten Berührung; in den abgesonderten Flüssigkeiten bilden sich neue Massen und die Nerven werden zugleich verändert. Im uterus strozen die Venen schon vor ihrer Entzündung; seine ganze Substanz ist verändert und namentlich erweicht, so dass er an einzelnen Stellen leicht zerreisst, an andern in einen braunen stinkenden Brei aufgelöst ist. Obgleich Muttermund und Hals weniger erweicht angetroffen werden, so zerreissen sie doch leicht bis in den fundus uteri, und die innere Oberfläche des uterus ist sammt der Schleimhaut in Eine Masse aufgelöst. Dabei spielt seine Aussenfläche vom schwärzlich-rothen ins blaue und schmuzig-braune. Der noch gesündere Theil des uterus ist mit Lymphe und Eiter bedekt und seine Venen sind entzündet. Ovarien und Tuben strozen von Blut und zeigen eine roth-blaue Farbe; in leztern findet man eine braune, übelriechende, zersezte Flüssigkeit. Ist die Substanz des uterus stärker erweicht, so ist dieselbe in einen schwarzen, höchst stinkenden Brei verwandelt und zerfliesst bei der leichtesten Berührung. Auch in den Lungen zeigen sich die Merkmale der Neurophlogose, wenn sie beim

Puerperalfieber zugleich leiden. Es entsteht alsdann jene eigenthümliche Krankheit, welche man Lungenbrand nennt. Gemeiniglich wird nur ein, und zwar meist der untere Lungenflügel davon befallen. Der Theil zeigt grüne, blaue und rothe Streifen, fühlt sich fest an, knistert nicht beim Zerschneiden und ergiesst hiebei viel zersezte stinkende Flüssigkeit. Die pleura pflegt bei diesem Uebel dergestalt erweicht zu sein, dass sie mit dem Finger abgestreift werden kann. Ringsum die kranke Stelle zeigt sich die Textur der Lunge verändert, und zwar hält sie die Mitte zwischen rother Hepatisation und Oedem. Bisweilen war der ganze untere Lungenflügel roth hepatisirt und an einer scharf begränzten Stelle grün-gelb und scheinbar noch fest; diese zerfloss aber bei der Berührung in einen stinkenden Brei und zeigte in der Lungensubstanz eine hepatisirte Aushöhlung.

Da es dem Unterzeichneten, ungeachtet wiederholten Ansuchens, nicht gelungen ist, die Redaction des Journals für Chirurgie u. Augenheilkunde von v. Gräfe und v. Walther zu bewegen, die grössten Theils Sinn entstellenden Fehler, welche in einigen seiner Aufsäze, die er der Redaction als im J. 1832 erbetener Mitarbeiter einsandte, vorkommen, in einem spätern Hefte anzuzeigen, so findet er sich bewogen, dieselben in dieser Zeitschrift bekannt zu machen.

Zürich, im September 1838.

Dr. J. R. Köchlin.

Bd. 21. Hft. 4.

S.	632.	Z.	15.	v.	o.	lies	Partikeln statt Partikel
„	632.	„	9.	„	u.	„	dynamische st. thierische
„	632.	„	5.	„	u.	„	nach den Worten: „gebraucht werden" umändern
„	633.	„	1.	„	o.	„	Contraktilität st. Contraktibilität
„	633.	„	13.	„	u.	„	Mischungsverhältniss st. Wirkungsverhältniss
„	634.	„	3.	„	o.	„	erkennbare st. erkrankbare
„	634.	„	5.	„	u.	„	Muskel- st. Wirbel-
„	640.	„	10.	„	u.	„	Fehlern st. leztern
„	644.	„	15.	„	o.	„	plastischen st. gastrischen

S. 644. Z. 15. v. u. lies vermindernden st. verbindenden
„ 644. „ 13. „ u. „ bei deren st. deren
„ 646. „ 9. „ u. „ Plasticität st. Elasticität
„ 647. „ 16. „ o. „ erscheint st. scheint
„ 648. „ 14. „ o. „ Salpetersalzsäure st. Salpetersäure

NB. Im Titel seht ebenfalls falsch Salpetersäure statt Salpetersalzsäure

Bd. 23. Hft. 1.

S. 130. Z. 2. v. u. lies letztere st. letztern
„ 131. „ 10. „ u. „ nicht nur ungefähr st. nicht nur von ungefähr
„ 136. „ 10. „ o. „ Nerven st. Venen
„ 136. „ 13. „ u. „ wichtigsten st. wichtesten
„ 137. „ 12. „ o. „ Arzneistoffe st. Arzneikunst
„ 137. „ 11. „ u. „ das st. dass
„ 138. „ 10. „ u. „ des Fingers st. der Finger
„ 139. „ 16. „ u. „ Umwenden st. Umwerfen
„ 139. „ 12. „ u. „ Knochen st. Knochenast
„ 140. „ 9. „ o. „ füllte st. hüllte

Berichtigungen.

Seite	16	Zeile	14	v.	unten	lese man	diess statt dies	
„	37	„	1	„	oben	„	„	Commissarien st. Comisarien
„	49	„	4	„	unten	„	„	56 st. 53
„	68	„	9	„	„	„	„	gemäss st. gemäs
„	75	„	6	„	„	„	„	ein, hinter Schuls
„	78	„	8	„	„	„	„	ein, hinter Berichte
„	79	„	7	„	oben	„	„	ein . hinter Stud
„	116	„	1	„	unten	„	„	Jahrhundert st. Jahr hundert.

VIII.

Verhandlungen in der 56. Versammlung der medicinisch - chirurgischen Gesellschaft des Cantons Zürich, gehalten zu Horgen am Züricher See den 11. Juni 1838.

Die Versammlung erfreuten 58 Mitglieder durch ihre Gegenwart. Drei Mitglieder verlor die Gesellschaft seit der Herbstsizung 1837 durch den Tod. Ueber deren persönliche und wissenschaftliche Verhältnisse heben wir aus den schriftlichen biographischen Mittheilungen des Präsidenten der Gesellschaft in Kürze Folgendes aus: Regierungsrath Johann Kaspar Pfenninger, geb. zu Stäfa am Züricher See den 23. Sept. 1760, gest. in Zürich den 1. Febr. 1838 an Entkräftung. Seine ärztlichen und geburtshülflichen Studien machte er in Zürich unter Operateur Burkhardt und Chorherrn Rahn, und in der Folge an der Hochschule in Strasburg, worauf er sich in seinem Geburtsorte als practischer Arzt niederliess und daselbst grosses und wohlverdientes Vertrauen genoss. Als stiftendes Mitglied der ärztlichen Cantonalgesellschaft, war er für das Gedeihen derselben stets eifrig besorgt und besuchte sie viele Jahre hindurch regelmässig. In medicinisch-practischer Hinsicht leistete er seinem Vaterlande nüzliche Dienste als Commissär im Lazareth zu Rheinau, sodann als mehrjähriges Mitglied der Wundgeschau-Commission und des Gesundheits-Rathes in Zürich, dessen Sizungen er bis kurz vor sei-

nem Tode noch anwohnte. Voll glühender und ächter Liebe für das Vaterland, nahm R. Rath Pfenninger an den politischen Ereignissen desselben stets den aufrichtigsten und meist activen Antheil, und genoss wegen der Festigkeit seiner Grundsäze und seines Biedersinnes die Achtung aller Partheien. Die Hauptdata seines, in politischer Beziehung besonders vielfach bewegten Lebens, lieferte Pf. in seinem 75. Lebensjahre, drei Jahre vor seinem Tode, in einer Selbstbiographie unter dem Titel: „Lebensgeschichte des Joh. Kaspar Pfenninger, von Stäfa, Arzt u. d. Z. Regierungsrath des Cantons Zürich." Zürich, gedruckt bei Joh. Rudolf Wild. (Firma: Gessner'sche Buchdruckerei.) 1835. Mit dem Bildniss des Verf. als Titelkupfer. 213 S. 8vo. — Christian Wilh. Albr. Zahn, pract. Arzt zu Rapperschweil, im Canton St. Gallen, geb. zu Kieselbronn im Grosherzogthum Baden 1787, gest. d. 8. März 1838 an der Wassersucht. Derselbe besuchte mehrere Jahre die Vorlesungen an der medic.-chirurg. Lehranstalt in Zürich, so wie die Krankenanstalten der Stadt, und bildete sich in der Folge unter der Leitung erfahrener Aerzte, namentlich als vieljähriger Gehülfe des Dr. Staub zu Hombrechtikon, noch weiter aus, so, dass er nach befriedigend abgelegten Staatsprüfungen zur selbstständigen Praxis gelangte. — Cantonsapotheker Joh. Jac. Ulr. Irminger in Zürich, Mitglied der pharmaceut. Section des Gesundheitsrathes und Examinator der Pharmacie in den Staatsprüfungen der Apotheker des Cantons, geb. in Zürich 1785, gest. d. 2. April 1838 an Abzehrung. Als würdiger Schwiegersohn des verewigten Chorherrn Rahn, Hauptstifters der Züricher ärztlichen Cantonal-Gesellschaft, war er, so lange es nur immer seine Gesundheit gestattete, eifrigst bemüht, die Zweke derselben auf jede ihm mögliche Weise in Wort und That

zu fördern, und die Protocolle der Gesellschaft sowohl, als die früher im Druke erschienenen Verhandlungen derselben, enthalten eine Menge von ihm herrührender Mittheilungen über physicalische, chemische, pharmaceutische und pharmacologische Gegenstände, meist auf eigene Untersuchungen und Beobachtungen gegründet. Vielfach beschäftigte er sich unter anderem auch mit Beobachtungen über die Wirksamkeit der Schwefelräucherungen gegen chronische Hautausschläge, veraltete Rheumatismen und Gicht, sowohl im Züricher Cantonspital, als in einer von ihm privatim errichteten Badanstalt, dessgleichen mit den im Irrenhause vorgekommenen Krankheitsfällen, deren Aetiologie und der Wirksamkeit der gegen Seelenstörungen überhaupt in Gebrauch gezogenen verschiedenartigen Behandlungsweisen. Eben so hielt er viele Jahre hindurch mit grossem Nuzen Vorträge über Arzneimittellehre und Pharmacie an dem medic. - chirurg. Cantonal - Institute in Zürich, und viele seiner damaligen Schüler und Zuhörer segnen noch jezt sein Andenken. Grosse practische Wirksamkeit, gestüzt auf umsichtige und gründliche Theorie und gepaart mit ächter Humanität, zeichneten sein Leben aus. — Zu Ehrenmitgliedern der Gesellschaft wurden erwählt: die D. D. Joh. Nep. Sauter, Medicinalrath in Konstanz, und G. L. Dieterich, pract. Arzt in München; zu ordentlichen Mitgliedern: die D. D. und pract. Aerzte Kaspar Hauser im Feld bei Meilen und Gottfried Hassler zu Richtenschweil, dessgleichen der pract. Arzt Heinrich Hürlimann in Wald.

Als Geschenke der Verfasser liefen ein: Beiträge zur gesammten Natur- und Heilwissenschaft, von W. R. Weitenweber, Bd. 2. H. 1 u. 3. Prag 1837 u. 1838. Untersuchungen aus dem Gebiete der Heilwissenschaft, von K. Rösch, 2ter Theil; Stuttgart 1838. Ueber die

Schwefelquelle von Hechingen, von W. Maurer; Tübingen 1838. Die Merkurialkrankheit in allen ihren Formen, von G. L. Dieterich; Leipzig 1837. Mémoires sur les causes générales des syphilidés, par C. F. Martins; Paris 1838. Nouveau système de déligation, par M. Mayor, vol. I. II. edit. 2. Paris 1837. Die Lehre vom Mechanismus der Geburt, von H. F. Nägele; Mainz 1838. Sammlung auserlesener Abhandlungen über Kinderkrankheiten, von F. J. von Mezler, Bd. 6.; Prag 1837. Der arabische Caffee in naturgeschichtl., chemischer, diätet. u. ärztlicher Beziehung, von W. R. Weitenweber, 2. Ausg.; Prag 1837. Die Behandlung der Hundswuth in polizeil., prophylact. und therap. Hinsicht, von J. N. Sauter; Konstanz 1838. Rapport sur une quéstion de résponsabilité médicale, eingesendet von Dr. Fraisse in Lyon; ebend. 1837. Der Priester als Arzt am Krankenbette, von B. Ritter; Rottenburg 1837.

Von Prof. Locher-Balber erhielt die Gesellschaft Mittheilungen über die Krankheiten der vom Militärdienste entlassenen Mannschaft, als Beitrag zur medicinischen Statistik des Cantons Zürich; dessgleichen eine Uebersicht der im J. 1837 in der Poliklinik in Zürich behandelten Kranken *). Von der zur Sammlung von Nachrichten über die Choleraepidemie niedergesezten Commission der Gesellschaft, wurden vorgelegt von Dr. Rahn-Escher ein ausführlicher Auszug aus Dr. F. C. Marcus's rapport sur le Cholera-Morbus de Moscou; ebend. 1832, und von Dr. Meyer-Hoffmeister ein nicht minder ausführlicher Auszug über die indische

*) Diese Uebersicht ist bereits in den Bericht des Gesundheitsrathes an die hohe Regierung in Zürich über das Medicinalwesen des Cantons im J. 1837. S. 187 — 190, aufgenommen.

Brechruhr in Baiern, nach dem Berichte von Dr. K. Pfeufer über die Choleraepidemie in Mittenwald; München 1837, und Dr. F. X. Kopp's Generalbericht über die Choleraepidemie in München; ebend. 1837. Für beide Arbeiten wurde der Commission von der Gesellschaft der verbindlichste Dank abgestattet, und erstere, da die Brechruhrseuche gegenwärtig als erloschen zu betrachten ist, aufgelöst. Hierauf wurden von den Verfassern folgende Abhandlungen vorgelesen:

1. *Ueber die belebende und heilkräftige Wirkung des animalischen Dunstes; von Chorherrn Schinz in Zürich.*

Die lehrreiche Mittheilung der D. D. Archiater Rahn und Rahn-Escher, welche in drei sehr weit fortgeschrittenen Fällen von atrophia mesenterica infantum zur Erweichung der Drüsen und Belebung der Nutrition, das stete Bedeken des ganzen Unterleibes mit einem, täglich 1 bis 2 Mal frisch und warm aufgelegten Stüke Kalbsnez, in Verbindung zwar mit andern passenden Mitteln und strenger Diät, angeordnet und davon erwünschte Wirkung erfahren hatten, schien dem Berichterstatter wichtig genug, um die animalischen Bäder, als ein heut zu Tage nicht genug beachtetes Heilmittel, in Erinnerung zu bringen, und zu zweckmässiger Benuzung derselben einzuladen. Sie lassen sich in folgende Arten eintheilen: 1) in Luft- und Dunstbäder mit oder ohne unmittelbare körperliche Berührung; 2) in solche, wo die leidenden Theile in die nach dem Schlachten geöffnete, noch warme Höhle grösserer und kleinerer Thiere gehüllt, oder mit den warmen Eingeweiden oder den Fellen und Häuten derselben bedekt werden; 3) in tropfbarflüssige Bäder in natürlich-warmem Blute, in Milch oder Molken; 4) in Ameisenbäder. Nur von den zwei erstern Arten ist hier die Rede.

Schon die ältesten Schriftsteller machen uns mit mehreren Beispielen und Lobrednern der belebenden Wirkung des animalischen Dunstes bekannt. Die Anwendung desselben machte einen Gegenstand der von Galen sogenannten γηροκομια, i. e. ea medicinae pars, quae senum regimen tradit, iisdemque convenientem vitae ac victus rationem praescribit, der Sorgfalt oder Pflege des hohen Alters aus. Bemerkenswerth ist in dieser Rücksicht der Anfang des ersten Buches von den Königen des alten Testaments, wo es heisst: „Und da der König David alt war und wohl betagt, konnte er nicht warm werden, ob man ihn gleich mit Kleidern bedekte. Da sprachen seine Knechte zu ihm: Lasset sie meinem Herrn Könige eine Dirne, eine Jungfrau suchen, die vor dem Könige stehe und sein pflege, und schlafe in seinen Armen und wärme meinen Herrn, den König. Und sie suchten eine schöne Dirne in allen Grenzen Israel, und fanden Abisag von Sunem und brachten sie dem Könige. Und sie war eine sehr schöne Dirne und pflegte des Königs und dienete ihm. Aber der König erkannte sie nicht.“ Es lässt sich nicht zweifeln, dass dieses dem König angerathene Mittel: seinem von Alter schwachen Körper, Wärme und Lebenskraft mitzutheilen, sich auf frühere Erfahrungen von der wohlthätigen Wirkung desselben gegründet haben müsse. In Plinius hist. nat. cap. de spatiis vitae longissimis lesen wir: Clodius Hispanus habe 153 Jahre und 5 Tage gelebt, durch Knaben gepflegt und durch ihre Ausdünstungen gestärkt. Galen schreibt in seinem Werke: de simpl. med. facultatib.: „Nichts trägt zu einer guten Verdauung so viel bei, als wenn ein frischer und gesunder menschlicher Körper den Magen berührt. Es haben sich daher Einige während der Nachtruhe Knaben zugesellt mit augenscheinlich gutem Erfolge. Diese

Wärme wirkt viel wohlthätiger als diejenige warmer Bähungen.« Paul Aegineta behauptet: es sei sehr schwer, einer Person zu helfen, die zu gleicher Zeit kalt und troken sei, und eines der besten Mittel, dessen man sich bedienen könne, sei dieses, dass man einen starken gesunden Knaben in ihren Schos lege. Verulamius will beobachtet haben, dass Greise durch ununterbrochenen Umgang mit jungen Leuten gestärkt worden seien. Mackenzie berichtet in seiner Geschichte der Gesundheit: Boerhaave habe seinen Pflegesöhnen öfters erzählt, dass ein alter Prinz in Deutschland, welchem bei einem sehr schwachen Gesundheitszustande der Rath ertheilt worden sei, zwischen zwei jungen tugendhaften Mädchen zu liegen, so gesund und stark wurde, dass sich seine Aerzte genöthiget sahen, seine Schlafgesellschaft von ihm zu entfernen. Boerhaave selbst und sein gelehrter Commentator, v. Swieten, liessen in den Aphorismen de cognosc. et curand. morbis dieses, als ein von den ältesten Aerzten geschäztes Heilverfahren nicht unerwähnt, und berufen sich insbesondere auf Sydenham's Erfahrungen, welcher sich in seiner constitut. epid. der J.J. 1661—1664 hierüber so vernehmen lässt: »Nach fruchtloser Anwendung anderer Medicamente war ich oft genöthiget, durch einen jungen und muntern Jüngling die dem Kranken erforderliche Wärme zu verschaffen. Man darf sich auch nicht darüber wundern, dass durch dieses zwar ungewöhnliche Mittel, der Kranke so sehr gestärkt und seine geschwächte Natur so unterstüzt wird, um fähig zu werden, die nöthigen Ab- und Aussonderungen zu bewerkstelligen, da leicht einzusehen ist, dass von dem ansehnlichen Vorrathe belebter Effluvien (effluviorum vegetorum) aus einem gesunden und athletischen Körper, auf den erschöpften Kranken überfliesst. Die wiederholte Anwen-

dung gewärmter Leintücher leistete dieses nicht; jenes Verfahren hingegen gewährt eine dem menschlichen Körper homogene, zugleich milde, feuchte, gleichmässige und andauernde Wärme.“ Sydenham fügt noch folgende Schlussworte bei: „Atque haec ratio spiritus et halitus forsitan balsamicos in aegri corpus immittendi, ex quo ipse illam adhibui tempore, licet aliena primum videretur, ab aliis cum successu felici fuit adhibita: neque profecto me pudet hujus remedii meminisse, tametsi petulci quidam homines, atque arrogantes, omniaque vulgaria ingenti supercilio contemnentes, me forsitan hoc ipso nomine aspernabuntur. Ego enim proximi mei commodum, ac salutem vanis illorum opinionibus longe anteferendum censeo.“ Beim Miserere empfahl Sydenham, neben den innern Mitteln, auf den entblösten Unterleib einen lebenden jungen Hund zu legen, und es ist eine nicht seltene Erfahrung, dass Krämpfe, Koliken, so wie podagrische Schmerzen, durch eben dieses Mittel gelindert werden. Schon nach dem Bisherigen darf man auf die erregenden, analeptischen, zugleich krampf- und schmerzlindernden Kräfte des animalischen Dunstes schliessen, und sich davon nicht geringe Dienste theils in verschiedenen Schwächezuständen, namentlich nach erschöpfenden Ausleerungen, Sexualexcessen, bei unterdrückter vitaler Thätigkeit der Circulation und Respiration, so wie bei den Folgen des hohen Alters, theils gegen mancherlei krampf- und schmerzhafte Affectionen versprechen, wovon unten noch die Rede sein wird.

Um aber den animalischen Dunst als Heilmittel richtig zu beurtheilen, muss auf die Elemente Rücksicht genommen werden, aus welchen der Dunstkreis eines lebenden gesunden Menschen sich bildet. Durch die zahllosen, auf der ganzen Körperoberfläche zerstreu-

ten Poren, werden theils gas-, theils dunstförmige, und unter Umständen auch tropfbare Flüssigkeiten ausgeschieden. Auf der Oberhaut wird die von den ältern Physiologen sogenannte unmerkliche Ausdünstung beständig ab- und ausgesondert. Im ruhigen Zustande verflüchtigt sich dieselbe durch Verdünstung so schnell, dass die Haut troken bleibt. Nach den neuern Untersuchungen von Anselmino *), welchem es gelang, einen Esslöffel voll condensirter Ausdünstungsmaterie zu sammeln, wird mit dem Wasser aus der Haut zugleich noch essigsaures Ammoniak und Kohlensäure weggedünstet; derselbe hält es für wahrscheinlich, dass durch die Hautausdünstung flüchtige Verbindungen aus dem Körper entfernt werden, die unserer Nachforschung entgehen. Mit der Ausdünstungsmaterie darf der Schweiss nicht verwechselt werden. Diess beweist dessen chemische Beschaffenheit, so unvollkommen auch die bisherigen Versuche darüber sind. Der einzige, welcher dieses Secretum näher untersuchte, ist Thénard (Ann. d. chimie. T. 59). Der Schweiss ist das Product einer vermehrten Absonderung der Hautbälge und nicht wie er von Mehreren, z. B. von Marcard, angesehen wurde, eine verdichtete Ausdünstungsmaterie; wohl aber hat der Schweiss Aehnlichkeit mit dem Urin. Die Ausdünstungsmaterie verdichtet sich nur in der Kälte zu einer tropfbaren Flüssigkeit. Von derselben ist auch die Hautschmiere verschieden, die ebenfalls durch die Haut hervordringt, aber von den Talgdrüsen der Haut abgesondert wird. Wahrscheinlich haucht dieses smegma auch gasförmige Stoffe aus, die sich mit der Transpirations-

---

*) Zeitschrift f. d. Physiol. von Tiedemann u. s. w. Bd. 2. H. 2. 1827. S. 321 ff.

materie vermischen, wovon der specifische Geruch der Thiere und Menschen herzurühren scheint. Noch eine gasförmige Flüssigkeit wird durch die Haut ausgeschieden, die sich durch ihre Unfähigkeit, die Flamme zu unterhalten und besonders durch ihr Verhalten zum Kalkwasser, welches dadurch getrübt wird, als kohlensaures Gas zu erkennen gibt. Auch in der ausgeathmeten Luft findet sich eben dieses Gas; ferner Stikgas und Wasserdünste, welch' leztere in niedriger Temperatur sichtbar werden. Die Besorgnisse, welche Delmoldt in seiner Dissertation de balneo animali äussert, indem er den Nuzen dieser Art thierischer Bäder bezweifelt, und die zur Empfehlung derselben von dem ältern Prof. Richter in Göttingen vorgetragene Ansicht zu widerlegen sucht, scheinen unbegründet; denn wenn auch die durch die unmerkliche Ausdünstung und durch die ausgeathmete Luft ausgeschiedenen Stoffe, dem Organismus, welcher sich derselben entledigt, durch ihr längeres Verweilen in demselben, schädlich werden könnten, so folgt daraus nicht, dass sie auch dem Individuum, mit welchem sie unter andern Verhältnissen in Berührung kommen, Nachtheil bringen werden. — Es kommen indessen bei der Würdigung der Heilwirkungen des animalischen Dunstes zwei andere Stoffe in Betracht, welche die Kräfte desselben vorzüglich zu bedingen scheinen: nämlich die imponderabeln Stoffe der Wärme und der Electricität. Mit vollem Recht hat Sydenham, auf Erfahrungen gestüzt, die animalische Wärme derjenigen vorgezogen, welche leblose erwärmte Körper ausstrahlen. Dieses belebende Princip wird auch in einem gesunden jungen Menschen, bei welchem alle Verrichtungen (insbesondere diejenigen, welche die Wärmeerzeugung vorzugsweise begünstigen), vollkommen von statten gehen, sich am reichlichsten finden

und aus demselben in kältere Körper übergehen. Das andere wirksame Princip, welches in der Atmosphäre des gesunden Menschen nachgewiesen wurde, ist die electrische Materie. Die sehr zahlreichen von Hemmer angestellten Versuche, deren Richtigkeit der sorgfältig prüfende G. R. Treviranus nicht in Abrede stellte, haben nämlich ausser Zweifel gesezt, dass von jedem Menschen zu allen Zeiten electrische Materie ausströmt, die zwar nur durch den Condensator bemerklich wird und in der Regel positiv zu sein scheint, oft aber, z. B. nach starken körperlichen Bewegungen, sich in die entgegengesezte verwandelt. Die geringe Intensität der bei jenen Versuchen beobachteten Electricität gibt keinen Grund, ihre Wirksamkeit als sanftes Erregungsmittel zu bezweifeln, zumal dieselbe in Verbindung mit der freien animalischen Wärme wirkt. Vorzugsweise im Scheintod, wo Ueberreizung zu vermeiden ist und stärkere Electricität den schwachen Lebensfunken leicht auslöschen könnte, vermöchte schwache, aber anhaltend wirkende animalische Electricität, den Belebungszwek sicherer zu erreichen. Da bei Behandlung Asphyctischer, Wiedererwekung der gebundenen Lebenskraft und Lebensthätigkeit, insbesondere des Herzens und der Lunge, die erste Anzeige ist, so sollte neben dem übrigen, dieser Indication entsprechenden Rettungsverfahren, das in einem lebenden gesunden Menschen dargebotene Mittel, nie unversucht bleiben. Man verbinde daher mit den übrigen Rettungsmitteln, nach Hufeland's Rath, das Einblasen von Luft in den Mund (bei zugehaltener Nase) am besten aus einer lebenden Lunge, da nach diesem Schriftsteller die Wärme und der halitus vitalis des Athems, grosse Erwekungsmittel der Lungen und des Herzens sind. In einer, von dem vormaligen Sanitäts-Collegio in Zürich verfassten Anleitung zur Ret-

tung plözlich Verunglükter, wird mit Recht empfohlen, Ertrunkene dadurch zu erwärmen, dass zwei gesunde entblösste Personen, den Verunglükten zwischen sich in ein warmes Bett aufnehmen. Ob dieser Theil der Anleitung jemals befolgt wurde, ist dem Berichterstatter nicht bekannt. In einer spätern Instruction vom J. 1824 ist derselbe unerwähnt geblieben; in beiden hingegen wird empfohlen: „den Verunglükten Luft einzublasen, welches am wirksamsten so geschieht, dass ein gesunder starker Mensch seinen warmen Hauch, dem Ertrunkenen die Nase zuhaltend, langsam wiederholt einbläst.“ So wie aber bei der Behandlung Scheintodter ausharrende Geduld nöthig ist, so schadet hingegen auch zu grosse Geschäftigkeit. Besonders ist das Lufteinblasen in die Lungen mit grosser Vorsicht anzuwenden, weil der schwache Lebenskeim dadurch eben so leicht wieder erstikt, als angefacht werden kann. In der gazette salutaire de Bouillon 1789 wird ein Fall erzählt, wo ein Ertrunkener, nachdem ihm einige Zeit Luft in die Lungen geblasen wurde, Lebensbewegungen zeigte, die aber wegen zu starker und unaufhörlicher Fortsezung desselben, wieder inne hielten und das Leben nun gänzlich erlosch. Man muss daher zuweilen Pausen mit dem Lufteinblasen machen, um zu sehen, ob die Natur siegreich bleibt. Da die Kuhstallluft, welche bekanntlich unter gewissen Umständen als antiphthisicum in nicht geringem Rufe steht, von den bisher erwähnten verschiedene Effluvien darbietet, so wird hier nicht weiter davon gehandelt, dabei aber der Wunsch ausgesprochen, dass der Cantonal-Gesellschaft etwaige Erfahrungen, die über deren Wirkung gemacht wurden, mitgetheilt werden möchten.

Diejenigen animalischen Bäder, wo leidende Theile in die nach dem Schlachten der Thiere noch warmen

Höhlen derselben gestekt, oder mit den warmen Eingeweiden oder Fellen und Häuten derselben bedekt werden, besizen nach häufigen Erfahrungen erweichende, krampf- und schmerzlindernde, sanft erregende, auflösende, zertheilende und stärkende Kräfte. Man bedient sich ihrer mit grossem Nuzen nach Quetschungen, schweren Verwundungen, daher entstandenen Contracturen, Unbeweglichkeit und Unempfindlichkeit der Glieder, chronischen Rheumatismen im fibrösen, Muskel- und Knochensystem, gegen Anchylosen und Lähmungen. Bei leichtern Quetschungen verschafft sich der Landmann oft dadurch Hülfe, dass er frischen Kuhmist auf die leidende Stelle legt. Neuere Beispiele von den heilsamen Wirkungen thierischer Bäder in Lähmungen und Anchylosen, lieferten Prof. Osann und Dr. Baumbach. Ersterer heilte dadurch eine nach Bleivergiftung entstandene Lähmung beider Arme bei einem 42jährigen Maler, so wie eine Steifigkeit und Unbeweglichkeit der linken Hand nach Entzündung und Eiterung derselben bei einer 22 Jahre alten Frau, und Lezterer hob dadurch eine unvollkommene Lähmung des ganzen rechten Fusses nach einem Stosse unterhalb des Kniees bei einem Mädchen von 18 Jahren, wobei wahrscheinlich ein Nerve gequetscht worden war; eben so heilkräftig erwiesen sich die animalischen Bäder im Charité-Krankenhause zu Berlin gegen chronisches Gliederreissen nach Hufeland's und Horn's Zeugniss. Ihrer ausgezeichneten Wirkung in drei Fällen sehr weit vorgerükter atrophia mesenterica wurde oben erwähnt. An diese schliesst sich folgende, nicht weniger merkwürdige, im Sept.-Hft. des Hufel. Journ. 1829 von Dr. Schuhr mitgetheilte, Beobachtung an: ein 2jähriges Kind verfiel nach dem Zahndurchbruch in eine so bedeutende Abzehrung, dass es fast einem Scelete glich. Die Gefahr

wurde durch heftiges Fieber und hartnäkige Leibesverstopfung, worauf starke Diarrhöe folgte, vermehrt, und die gerühmtesten antiscrophulosa, verbunden mit stärkenden Bädern und Klystiren mit Opium, versagten ihre Dienste. In den Mund gesprizte Muttermilch blieb die einzige Nahrung, welche verschlukt und assimilirt werden konnte. Wegen brandig durchgelegenen Stellen an den nates, waren die Klystire von Kalbsbrühe und Kraftmehl fast nicht beizubringen. Als einziges Rettungsmittel liess Dr. Sch. den Knaben bis an den Hals in die geöffnete Bauchhöhle eines frisch geschlachteten Hammels legen, die herausgenommenen noch warmen Eingeweide auf die vordere Körperhälfte bringen, hierauf alles mit einer stark erwärmten wollenen Deke fest umwikeln, und bis 35 Minuten damit anhalten, als so lange sich die Wärme in dem geschlachteten Thiere erhielt. Nach 2 Stunden wurde das Kind mit warmem Weine gewaschen, und bereits nach dem vierten dieser Bäder stellte sich ruhiger und anhaltender Schlaf ein, decubitus und Durchfall verminderten sich. Von der dritten Woche an wechselte man zwischen dem Gebrauche animalischer und aromatischer Bäder ab, und beendigte die Cur glüklich durch stärkende Mittel. In den hist. d. l'acad. roy. d. sc. v. J. 1757 wird ein Fall erzählt, wo ein im Wasser verunglükter scheintodter Schiffsjunge von 21 Jahren, mit glüklichem Erfolge in Felle von frisch geschlachteten Schafen gehüllt und vollkommen hergestellt wurde; zuvor hatte man am Arm und Fuss zur Ader gelassen und Tabakrauchklystire angewendet. Folgende Stelle aus einer von Chorherrn Dr. Johannes Gessner gehaltenen Rede: de restitutione actionum vitalium in iis, qui mortuorum speciem prae se ferunt, bezieht sich gleichfalls auf das so eben Vorgetragene: »Qui vero aquis submersi ex respirationis et aëris usu

intercepto suffocantur, praecipuam quoque medicinam experiuntur in iis, quae impetum ad retintegrandam partium vitalium oscillationem excitare possunt. Huc pertinent calor vel solis vel lecti, vel balnei, sed nihil convenientius quam calor naturalis hominis aut animalis, ut etiam ii qui recenter mactati animalis visceribus fovebantur, cito fuerint restituti; nam praeterquam quod convenientissimo calore reficiant, halitum suppeditant animalem, ad excitandos nervorum motus maxime idoneum.“ Noch theilt Chorherr Schinz aus Posselt's Allgemeiner Zeitung, Jahrg. 1799, Nr. 16, eine aus einer englischen Zeitschrift entlehnte Nachricht mit, welche, obschon ihr der wissenschaftliche Character fehlt, doch beachtenswerth ist und zu weiterer Prüfung ermuntern dürfte. Das einzige 4 Wochen alte Kind eines Edelmanns in Sheffield, wurde von Convulsionen befallen, welche bald so heftig wurden, dass man jeden Augenblik sein Ende erwartete. Als leztes Hülfsmittel brachte eine der Mägde eine Taube herbei, pflükte ihr die Federn von der Brust und hielt diesen Theil der Taube an die Magengrube des Kindes, das wirklich todt schien. Nach 10 Minuten bekam die Taube Convulsionen, während man an dem Kinde wieder einige Lebenszeichen bemerkte. Bei dieser günstigen Erscheinung sezte man das Verfahren etwa ¾ Stunden lange fort. Das Kind erholte sich vollkommen, die Taube verfiel aber in immer stärkere Zukungen, so, dass sie nur mit Mühe gehalten werden konnte und wenige Minuten nachher umstand. Das gleiche Rettungsmittel erprobte sich bald hernach auch an dem Kinde einer armen Person zu Klifton, in der Grafschaft Nottingham. Es wurde mit gleichem Erfolge verschiedene Male in Gebrauch gezogen, da man an der Wiedergenesung des Kleinen bereits gezweifelt hatte. Dasselbe genas. In diesem

Falle blieb auch die zu dem Versuche benüzte Taube wohl. — In den Reflexionen über diesen Vortrag bemerkte Dr. Köchlin, dass bei der Wirkung der animalischen Bäder die thierische Wärme wohl die Hauptpotenz sei; unzweifelhaft habe indessen auch die Einwirkung der thierischen Effluvien z. B. beim unmittelbaren Lufteinblasen, bedeutenden Einfluss. Der pract. Arzt Richard führt zur Bestätigung des Nuzens der Auflegung gerupfter Tauben auf den Unterleib von Eclampsie befallener Kinder mehrere Fälle an; zuweilen mussten aber die Tauben mehrere Stunden lang auf dem Unterleibe festgehalten werden, wobei einige derselben in Convulsionen verfielen, andere nicht.

2. *Kurze Beschreibung einer zu Horgen am Züricher See im Spätherbste 1837 nach der Influenza aufgetretenen Epidemie des Cerebral- und Abdominaltyphus; von dem pract. Arzte Rudolph Hüni, Bezirksärzt-Adjuncten daselbst.*

Wenn gleich in grossen und volkreichen Städten epidemisch-kontagiöse Krankheiten selten oder niemals ganz erlöschen, so verhält es sich doch in kleinern Ortschaften und auf dem platten Lande hiemit anders, zumal wenn man die, an einen ziemlich bestimmten Cyclus gebundenen, Ausschlagepidemieen des Kindesalters mit darunter begreift. Seit der im J. 1811 auch in hiesiger Gegend so verheerend gewesenen Ruhrepidemie, waren bereits mehrere Decennien ohne Eintritt einer Volksseuche verflossen, bis vor einem Jahre die schrankenlos wandernde Respirations-Influenza auch die hiesigen Einwohner erreichte und mindestens $^2/_3$ derselben ergrif. Wenn inzwischen dieser Epidemie, deren Entstehung höchst wahrscheinlich in der Luftconstitution begründet war, wegen der durchgehends seltenen Opfer,

welche sie forderte, das Prädicat einer leichten und gutartigen nicht abgesprochen werden kann, so trat seitdem eine ungleich bedeutendere typhöse Krankheitsform auf, welche, obwohl längere Zeit hindurch nur sporadisch herrschend, doch ihrer Natur nach zu den Besorgniss erregendsten gezählt werden musste. Wenn nun der Gesundheitszustand der Einwohner Horgens, seit einer Reihe von Jahren im Allgemeinen gut zu nennen war, indem keine epidemischen bösartigen Krankheiten, die Sterbefälle über die Zahl der Geburten vermehrten, so ist dieser Umstand nur den herrschend gewesenen günstigen, durch die Jahreszeiten modificirten Krankheitsconstitutionen beizumessen, so ferne theils der entzündliche Character, häufiger, zumal im Frühling und Herbst der katarrhalisch-rheumatische, vorzugsweise aber und gleichsam als Grundcharacter der gastrische, als diejenigen zu bezeichnen waren, welche den Aerzten zur Beobachtung kamen. Wie und woher es nun möglich wurde, dass der gegen den Spätherbst sonst gewöhnlich eintretende entzündliche Krankheitsgenius, im J. 1837 seine Bahn in jener Jahreszeit verliess und dagegen der torpide, als intercurrirende, verschiedene typhöse Formen hervorrufende Constitution auftrat, wagt Hr. Hüni nicht zu bestimmen. Dass die Entstehung der Epidemie nicht in hierorts begründeten eigenthümlichen Ursachen zu suchen war, beweist schon das beispiellos seltene Vorkommen einer primär sich entwikelnden Krankheit dieser Art im hiesigen Orte, wo selbst in den durch Mangel und Theurung der unentbehrlichsten Lebensbedürfnisse ausgezeichneten Missjahren 1816 und 1817, typhöse Krankheiten zum Verwundern selten vorkamen. — Nachdem im J. 1837 die Grippe-Epidemie längst ihr Ende erreicht, traten bei sehr veränderlicher, meist nasskalter Witterung, im September

Krankheiten mit vorzugsweiser Affection des Lebersystems, als Gesichtsrothlauf, hepatitis, Gelbsucht, Brechdurchfall, Diarrhoe und Kolik auf, welche bereits unverkennbar den nervösen Character an sich trugen, und gleichsam als Vorläufer bedeutungsvollerer Krankheitsformen zu betrachten waren.

Mit Eintritte Octobers 1837 erschien der erste Typhuskranke mit vorherrschend putridem Character, ein robuster Mann von mittleren Jahren. Von da bis Mai 1838, also binnen 8 Monaten, kamen etlich' und 70 weitere, von dem Berichterstatter beobachtete hinzu. Wird inzwischen angenommen, dass die Einwohnerzahl der Gemeinde Horgen sich über 4000 Seelen belauft, deren Krankheitspflege unter dem Einflusse mehrerer Aerzte steht, so getraut er sich, wenn auch in Folge eines nur geringen Verhältnisses der Erkrankten zu dieser Zahl, die Krankheit dennoch eine epidemische zu nennen *), zumal dieselbe nicht nur bei den Bewohnern

---

*) Obwohl der Begriff einer epidemischen Krankheit durch Zahlen nur willkührlich sich geben lässt, so sieht sich der Arzt doch gerne nach einer ungefähren Normalbestimmung hiefür um, und in dieser Beziehung dürfte erinnert werden, dass nach einer Oesterreichischen Regierungsverordnung vom 26. Nov. 1817, eine Krankheit dann als epidemisch betrachtet werden kann, wenn in einem auch nur mittelmässig bevölkerten Orte 6, 8 bis 10 Personen, oder in einem Hause 3 Personen von der nämlichen Krankheit befallen werden, wovon blos die Menschenblattern wegen grösserer Gefahr der Anstekung eine Ausnahme machen. (M. vgl. Dr. J. N. Isfordink militär. Gesundh. Poliz. 2. Bd. 2. Aufl. Wien 1827. S. 110.) Dass diesem zu Folge der von Hrn. Dr. Hüni beschriebenen

des Dorfes und dessen nächsten Umgebungen, wo sie allerdings am häufigsten erschien, sondern auch in Wohnungen einkehrte, die stundenweit auf der Höhe des Berges und am Sihlkanale gelegen waren. Wenn inzwischen jede Epidemie eine bestimmte Lebensdauer hat, während welcher verschiedene Stadien, als der Zunahme, Höhe und Abnahme nachgewiesen werden können, so ist Hr. H. nach dem Verhältnisse der in seine Behandlung gekommenen Kranken, so fern im October 1837 nur 1, im November 5, im December 2, im Januar 1838 6, im Februar 2, mehrere im März, die weit grössere Zahl aber im April und Mai vorkamen, geneigt anzunehmen, dass der erste Impuls, gleichsam die Prädisposition zur Entstehung dieser, wenn auch erst spät zur wirklichen Epidemie ausgebildeten Krankheit, in naher Verwandtschaft mit dem eigenthümlichen Agens der Luftconstitution, welches die Influenza von 1837 hervorrief, zu suchen sei. Thatsache aber ist es, dass die intensive Wirksamkeit dieses feindlichen Characters, nachdem mehrere sporadische Fälle vorhergiengen, eigentlich erst mit Ende März 1838 in gesteigerter Art und Zahl der Kranken sich offenbarte und allmählich so zunahm, dass im Mai 1838 wohl wenige Krankheiten in Behandlung kamen, die nicht mehr oder weniger den typhösen Character an sich trugen. Als eine auffallend merkwürdige Erscheinung müssen die seit Jahren nicht mehr zum Vorschein gekommenen Masern, welche im Januar 1838 gutartig und mit leicht erethischem Character epidemisch herrschten und in

---

Krankheit, das Prädicat einer epidemischen, mit Recht zukomme, leidet wohl keinen Zweifel.
D. R.

keinem Causalnexus mit der typhösen Krankheit sich verbreiteten, betrachtet werden. Wenn schon nicht wenige Kinder von den Masern verschont blieben, so verdient doch Erwähnung, dass keine derselben, welche die Masern diessmal überstanden hatten, vom Typhus befallen wurden.

Symptomatologie.

Der Krankheitsgenius berührte beide Geschlechter und zwar vorzugsweise die zu Reactionsäusserungen kräftigern, durch individuelle Umstände nicht geschwächten Constitutionen. Zwar blieben das zarte Kindes-, so wie das Greisenalter von dem genius epidemicus nicht verschont; viel häufiger wurden aber die im Jugend- und mittleren Alter stehenden Individuen heimgesucht. Obgleich der Typhus als solcher nur eine Gattung bildet, so äusserte derselbe doch unverkennbar eine Formverschiedenheit. Mehr als $^2/_3$ der Kranken gehörten der species des typhus cerebralis, die übrigen dem Ganglientyphus an. Beide Formen hatten das Eigenthümliche, dass sie bis zu einer bestimmten Zeit, meist bis den 7. oder 14. Tag hin, den erethischen oder versatilen Character an sich trugen, später häufig in den putriden hinabsanken, aus welchem sie nur nach langer Zeit durch die Wirkung der kräftigsten Stimulantien wieder gehoben wurden. Ein allgemeines Bild der Krankheit, welches beide Typhusformen characterisirte, lässt sich bei dem öfters vermischten Auftreten der Symptomen-Gruppe, nicht leicht geben. Die allgemeinsten Erscheinungen, unter welchen die Krankheit zu Stande kam, waren folgende: Zeichen irritabler Schwäche, besonders bei am Cerebraltyphus Erkrankten. Mehrere Tage vor eintretendem Froste waren Eingenommensein des Kopfes von einem dumpfen drükenden Schmerze, verbunden mit

Schlaflosigkeit und auffallender Prostration der Kräfte, und bei vom Abdominaltyphus Ergriffenen Uebelkeit und Erbrechen, nicht selten mit Anwandlung von Ohnmachten, so wie bei 4 durch Anstekung Erkrankten Zeichen torpider Schwäche, als Vorläufer zu betrachten. Während dieser Erscheinungen waren die Kranken, bei dem Unvermögen ihren Geschäften ganz nachkommen zu können, auf alle Weise bedacht, ihrem lästigen Zustande abzuhelfen. So verfielen Viele aus eigenem Antriebe auf die Idee: durch drastische Purganzen, welche aus öffentlichen Officinen zu erhalten, ihnen nicht schwer fiel, Andere durch directe Blutverminderungen, welcher Absicht durch eigends befugte Personen sehr bereitwillig entsprochen wurde, den Krankheitskeim von vorn herein zu vernichten. Getäuscht in den Folgen ihres Benehmens, wurde mindestens der Krankheitsverlauf dadurch schleppender gemacht. Weit erspriesslicher bewies sich während dieses Zeitraumes die Anwendung der mineralischen Säuren, nebst Fomentationen von einfachem und aromatischem Essig über die Stirngegend, so wie die Beachtung einer geregelten Diät und des Régimes überhaupt. Hatte die Krankheit ein Mal Wurzel gefasst, welches sich durch Eintritt von Frost, der extensiv immer nur leise, intensiv über die ganze Wirbelsäule sich erstrekend, lange dauernd und öfters wiederkehrend war und bei keinem Kranken fehlte, kund gab, so war an ein Zurüktreten der Krankheit nicht mehr zu denken. Schon während des Frostes entwikelte sich stärkere Eingenommenheit des Kopfes, bestehend in einer drükenden bohrenden Empfindung der Stirn-, vorzugsweise aber der Hinterhauptsgegend mit bedeutender Lichtscheue verbunden. Bei andern Kranken war der Kopfschmerz weniger bedeutend, mehr mit Schwindel, Sausen und Klingen der Ohren gepaart

und dabei das Licht noch erträglich. Der gewöhnlich sehr accelerirte Puls war klein und hart, vorzugsweise während der nachmittägigen Exacerbationen, langsamer und voller in den Vormittagsstunden. Die Haut troken, spröde und heiss oder im Gegentheil mit profusen klebrigen Schweissen bedekt. Die Zunge häufig schon anfangs schleimig überzogen, späterhin schmuzig-gelb, häufiger durch blos symptomatische, als kritische Ablösung von ihrem Epithelium befreit und im stadio colliquationis bei mehreren Kranken livid. Bei Andern zeigte sie sich schon anfangs roth, troken und gleich der Mundhöhle rissig; in dieser bildeten sich Aphthen, welche übrigens nie brandig wurden. Die Esslust, bei fadem, pappigem, metallischem Geschmake, war in den ersten Zeiträumen der Krankheit gänzlich dahin; bei Wiederkehr derselben in der Rekonvalescenz dagegen, wurden nicht selten die unnatürlichsten Dinge zur Speise gefordert. Der Durst, und zwar vorzugsweise das Verlangen nach säuerlichen Getränken, war bei mehreren Kranken ausserordentlich gros, musste jedoch bei Einzelnen beschränkt werden, indem ein krampfhafter, mit asthmatischen Affectionen verbundener Husten, selbst die mildesten Säuren contraindicirte. Bei Andern war kein Durst, vielmehr Abneigung vor Getränken vorhanden. Sehr veränderlich erschien der Urin; bei Vielen trübe, molkenartig, bei Andern hochgelb, braunroth und der Zersezung sehr unterworfen; bei noch Andern, besonders Abdominaltyphus-Kranken, zeigte sich derselbe gewöhnlich gelb, von gallertartigem Ansehen und bildete selbst nach den Exacerbationen des Fiebers, keine materiellen Ausscheidungen. Anders verhielt es sich in den spätern Stadien der Krankheit, wo die Nieren an gewissen Tagen, selten vor dem 14., 17., 21., ein Product lieferten, das vereint mit leichten, über den gan-

zen Körper gleichzeitig eintretenden Schweissen, in prognostischer Beziehung von der besten Bedeutung war. Ungleich werthloser in Hinsicht auf crisis, waren die Darmausleerungen. Gleich im Beginne der Krankheit, unmittelbar nach eingetretenem Froste, erschienen nicht selten mit tenesmus verbundene Durchfälle, wobei das Ausgeleerte die Beschaffenheit eines qualitativ nicht sehr veränderten, zuweilen mit Blutstreifen tingirten, Darmschleims besass, als konstantem, gleichsam pathognomonisch den Ganglientyphus bezeichnendem Symptom. Bei am Cerebraltyphus Leidenden fand hinsichtlich der copiösen sedes, bis auf eine gewisse Höhe der Krankheit, eher das Gegentheil statt, und zwar so, dass während der andauernden passiven Kopfcongestionen, die Nahrungswege in einer Art subparalytischem Zustande verharrten, welcher erst dann verschwand, wenn in den spätern Perioden der Krankheit die Neigung zur Entmischung und Zersezung der Säfte und Profluvien verschiedener Art zu Stande kamen, an welchen der Verdauungskanal vorzugsweisen Antheil nahm. So war es Thatsache, dass bei einem im status putridus befindlichen Kranken, die Darmausleerungen, bestehend in mehreren Pfunden koagulirtem Blute, sich auf eine Weise häuften, dass sämmtliche Lebensenergieen an Erschöpfung gränzten. In Hinsicht der sensoriellen Krankheitserscheinungen, muss es als Eigenthümlichkeit unserer sämmtlichen Typhuskranken angesehen werden, dass nur die niedern Seelenvermögen mit in den Bereich der Krankheit gezogen wurden. Ausser einer von Anfang an und fortwährend bestehenden Gleichgültigkeit gegen alle Sinneseindrüke, Schwäche des Gedächtnisses und des Erinnerungsvermögens, befanden sich die Kranken in Folge ihrer Hinfälligkeit und Schwäche in einem Zustande von Selbstzufriedenheit, wobei sie, zu unablässiger Ruhe geneigt, ganz wohl

zu sein versicherten, und daher der untersuchende Arzt häufig nur auf die Prüfung und Würdigung der objectiven Krankheitserscheinungen beschränkt war.

Der Typus des Fiebers blieb bei beiden Typhusformen so ziemlich derselbe. Wenn in den Vormittagsstunden einiger Nachlass der Fiebererscheinungen statt fand, so wurden die nachmittägigen Exacerbationen, welche bei einer nicht geringen Krankenzahl bis zu wirklichen musitirenden Delirien sich steigerten, Ursache, dass die nächtliche Ruhe und der Schlaf verscheucht wurden. Eigentlich soporöse Erscheinungen, welche bei mehreren Kranken in den spätern Stadien auftraten, nahm Hr. H. nie ohne kritische Bedeutung wahr. Wenn gleich dem Fieber der remittirende Character nicht abgesprochen werden konnte, so waren bei der Fortdauer des oben beschriebenen Kopfleidens und der ausserordentlichen Schwäche, so wie bei den Kranken des Ganglientyphus, die beständigen Schmerzen in den verschiedenen Regionen des Unterleibes, vorzugsweise in der Gegend des Blinddarmes, nebst ununterbrochener Neigung zu Durchfällen, als den beständigsten Begleitern der Krankheit bis zu den entscheidenden Momenten, hie und da eintretende Intermissionen nie vollkommen. In Bezug auf Verlauf, Dauer und Ausgang der Krankheit, so wurde bei beiden Typhusformen die eigenthümliche, siebentägige Periode beobachtet, und wenn schon bei keinem Kranken der Entwikelung und Ausbildung der Krankheit weder durch Natur noch Kunst vor mindestens dem 14. Tage Einhalt gethan werden konnte, so verlief dieselbe doch sehr günstig, indem von etlich' und 70, vom October 1837 bis Mai 1838 Hrn. H. vorgekommenen Typhuskranken, nur 2 starben. Der eine Todesfall fand bei einer bejahrten gemüthskranken Frauensperson statt, die sich selbst überlassen,

allen Verordnungen Hohn sprach und nach dem 21. Tag unter Colliquationserscheinungen endete; der andere bei einer zarten, zu congestiven Zuständen sehr geneigten multipara, welche so eben frühzeitig geboren hatte und wenige Tage nachher, bei dem Nichtzustandekommen der gewöhnlichen Wochenbettfunctionen, vom Typhus befallen wurde, während dessen sie unter den ungünstigsten Witterungseinflüssen an einen andern, weit entlegenen Ort transportirt werden musste. Erst nach der 3. Periode stieg die Krankheit bei dieser Frau auf eine Höhe, welche zu beseitigen ausser dem Bereiche der Kunst lag und den Tod durch Erschöpfung sämmtlicher Lebensfactoren herbeiführte.

Nachdem die Krankheit bis zum 14. oder 21. Tage mit zwischenlaufender Erleichterung der Zufälle, vorzüglich in den Vormittagsstunden, die immer mit symptomatischen, selten kritischen Aussonderungen durch Haut, Nieren und Darmkanal verbunden waren, gedauert hatte, traten, den 7. und 11. Tag nicht beachtend, erst gegen den 14. hin Erscheinungen auf, welche vorzugsweise bei dem Abdominaltyphus ein kritisches Gepräge annahmen. So war es der Fall bei einem 16jährigen, früher der besten Gesundheit sich erfreuenden, längst und gehörig menstruirten Mädchen, welches ohne diätetische Excesse oder andere nachweisbare Ursachen, unerwartet von Erbrechen und Diarrhöe, verbunden mit fieberhaften Erscheinungen, wozu sich reissende Schmerzen im Bauche, vorzüglich in der regio hypogastrica, gesellten, befallen wurde, und bei welchem unter fortdauernder Zunahme dieser Erscheinungen (die sich zusehends so steigerten, dass nach baldigem Aufhören des Erbrechens der Unterleib meteoristisch ausgedehnt und gespannt wurde, den leisesten Druk in der Coecalgegend nicht zuliess, wehenartige Schmerzen beim Uriniren

und nur Vormittags einige Fieberremission zugegen waren, so, dass die Kranke bei der grossen Summe ihrer Leiden, oft aus der Betäubung aufgeschrekt, zu lauten Weheklagen veranlasst wurde), erst dann ein Nachlass sämmtlicher Zufälle auf überraschende Weise zu Stande kam, als mit dem 14. Tage Darmkanal, Haut und Nieren wirklich kritische Ausleerungen zu Tage förderten, wornach die durch den Kampf ermatteten Systeme, ihr Gleichgewicht wieder erhielten. Weniger günstig hinsichtlich der Dauer, entschied sich die Krankheit bei einem, unter gleichen Symptomen erkrankten, blühenden jungen Manne von 28 Jahren. Wenn die Krankheitserscheinungen desselben, welche einen auffallenden status gastricus bezeichneten, einen intensiv sehr bedeutenden Grad erreichten und ununterbrochen bis zum 14. Tage, wo eine Verschlimmerung aller Symptome eintrat, andauerten, so muss der Eintritt dieses höhern Grades der Krankheit, dem Kranken um so eher zur Last gelegt werden, als derselbe durch den Gebrauch der in hiesiger Gemeinde gäng und gäbe gewordenen Morrison'schen Pillen, sein anfangendes Uebelbefinden zu beseitigen gehofft hatte. Auch bei diesem Kranken sprach sich der 7tägige Typus des Fiebers so aus, dass in der ersten Periode nach eingetretenem Froste, darauf folgender Hize, Eingenommenheit des Kopfes, dik gelb belegter Zunge, fadem pappigem Geschmak, Vollheit der Präcordien, grossen Schmerzen im hypogastrium mit entkräftenden, keine gröbern Stoffe ausleerenden Durchfällen, so fortdauerten, dass ohne bedeutende Remissionen die zweite Periode bis gegen den 14. Tag hin in Begleitung nervöser Zufälle dahin floss, welche Erscheinungen vereint das Bild des Ganglientyphus darstellten. Da den Uebergang in das putride Stadium bei diesem Kranken

zu verhindern, wegen dem Nichtzustandekommen materieller Crisen nicht möglich war, so traten gegen den 21. Tag in prognostischer Beziehung sehr bedenkliche Erscheinungen im Blut- und Nervensystem auf, die nur geringe Hoffnung günstigen Erfolges gewährten. Am ersten Tage der dritten Krankheitsperiode, stellte sich bei ihm eine bedeutende Intestinalblutung mit paralytischem Character ein, welche bei zweitägiger Dauer den Tod des Kranken durch Erschöpfung aller Lebensenergieen jeden Augenblik besorgen liess. Nur der beharrlichen Anwendung der kräftigsten excitantia und roborantia, vorzugsweise dem Camphor, der schwefelsauren Thonerde, dem salzsauren natrum, beinebens den Chinainfusionen verbunden mit ätherischen Flüssigkeiten, ganz besonders aber den Alaunklystiren, war es zu verdanken, dass bei Ausführung der Vitalindication, der Kranke ausser Bereich der Gefahr geführt wurde. Wenn die Wiedergenesungsperiode dieses Individuums erst mit dem 28. Tage einzutreten begann, wo nach einem vollständigen ruhigen Schlafe, der Kranke wie aus einem Traume erwachte, seine Umgebungen erkannte und sich seines Bewusstseins wieder erfreute, die Haut feucht und duftend, der bis dahin die Dissolution der Säfte bezeichnende laugenähnliche Urin in grösserer Menge abgehend, heller und keine Zersezungen mehr bildend erschien, die bis dahin trokene, rissige, braun belegte Zunge an den Rändern und der Spize feucht zu werden und der Geschmaksinn seine Wünsche zu äussern anfieng, daneben die unter Kollern und Aufgetriebenheit des Unterleibs bisher andauernden cadaverös riechenden Darmaussonderungen, eine festere breiigere Consistenz annahmen; dabei überhaupt alle Lebensfunctionen das Bild eines zwar schwachen, jedoch geregelten Zustandes verriethen, die

den als verloren Beweinten wieder in den Besiz seines frühern Wohlseins zu bringen berechtigten, so musste die Realisirung, wenn auch in Folge eines lange dauernden Wiedergenesungsprocesses, wohl dem vereinten Streben der Natur und Kunst zugleich zugestanden werden.

Weit langsamer in der Regel war der Verlauf des Cerebraltyphus, dessen Kranke ein Mal, wenn auch anscheinend nur leicht ergriffen, vor mindestens der 4. Krankheitsperiode nicht wieder genasen. Obgleich während dem langwührigen Verlaufe des Uebels, die Entmischung und Zersezung der Säfte — ausser den erwähnten tödtlichen Fällen — nur bei Wenigen denjenigen Grad erreichten, wie es beim Petechialtyphus weit öfter geschieht, so durfte den mannigfaltigen Veränderungen, welche namentlich Haut und Nieren in den verschiedenen Zeiträumen der Krankheit erlitten, niemals kritische Bedeutung beigelegt werden, indem die nicht selten sehr profusen, übelriechenden Schweisse, der zur Zersezung sehr geneigte, hochgelbe, trübe Urin, die öfters intercurrirenden Durchfälle, die blutigen Profluvien, als nur symptomatisch vorzugsweise den Stand der Kräfte anzeigend, niemals mit Besserung oder auch nur mit Erleichterung verbunden waren. Weit häufiger entschied sich die Krankheit durch lysis. Zwischen der 4. und 5. Krankheitsperiode nämlich, verminderten sich die pathischen Erscheinungen des Blut- und Nervensystems unter günstigerem Hervortreten des Vegetationsprocesses immer mehr, die innern und äussern Sinne wurden freier, der Schlaf ruhiger, der Magen fieng bei reiner werdender Zunge und natürlicherem Geschmake zu fordern an, Urin- und Darmse- und Excretion näherten sich der Regelmässigkeit, doch so, dass während der Krankheit gebildete heterogene Stoffe, zu dieser Zeit durch brei-

förmige Stühle ausgeleert wurden, der Urin wurde zusehends dünner und heller, und bildete selbst bei längerem Stehen keine Zersezung mehr. Wurde die Natur in ihrem Reactionsstreben durch milde nutrientia und roborantia unterstüzt, so erholten sich die Kranken je nach ihrer Individualität in kürzerer oder längerer Zeit, Schwere und Müdigkeit nebst leichten Oedemen der Füsse abgerechnet, so vollständig, dâss keine Erscheinungen sie an das Dasein ihrer überstandenen Krankheit mehr erinnerten. Hinsichtlich der Neigung der Krankheit zu Recidiven, muss als Eigenthümlichkeit erwähnt werden, dass solche nicht beobachtet wurden, selbst nicht bei solchen Personen, welche Régimefehler begangen und namentlich auch bei zu früher Wiederbesorgung ihrer Gewerbe, unvermeidlichen Witterungseinflüssen sich ausgesezt hatten. — Bei vielen Personen vermochte der Krankheitsgenius keine wirkliche Krankheit zu Stande zu bringen, wohl aber störte derselbe die Gesundheit doch mehr oder weniger. So waren Klagen über Schwindel, Ohrensausen und Eingenommenheit des Kopfes zur Zeit der Epidemie nicht selten, und wenn schon die davon Befallenen das Bett noch vermeiden konnten, so hielten genannte Erscheinungen gewöhnlich Wochen lange an und wichen am besten geregelter Diät und dem Gebrauche des mit Zimmttinctur versezten Haller'schen Sauers, so wie den Chinaalkaloïden.

Behandlung.

Bei dieser mussten vorzugsweise die verschiedenen Formen, Grade und Stadien der Krankhet in Betracht gezogen werden. Bei sämmtlichen Kranken sprach sich der genius morbi auf eine die Lebensfactoren deprimirende Weise aus, in Folge dessen eine Deterioration

des Vegetationsprocesses, mit auffallender Hinneigung zur Entmischung und Zersezung der Säfte gegeben war; der Grundcharacter war diesem gemäs der typhöse, je nach ihren Stadien anfänglich mit erethismus, späterhin mit torpor auftretend. Dass der antiphlogistische reizmindernde Heilapparat, welcher sonst in der constitutio annua begründet, diessmal als contraindicans zu betrachten war, darf bei der Thatsache: dass der genius epidemicus keine reine arterielle Entzündungen zuliess, nicht erst erinnert werden. Einen Beleg hiezu gab ein unter peripneumonischen Erscheinungen erkrankter robuster junger Mann, bei welchem nach einem Aderlass das Blut einen schwarzen Brei darstellte, welcher sich nicht in Blutkuchen und serum schied. Den diagnostischen Irrthum erkennend, schlug Hr. H. alsbald einen entgegengesezten therapeutischen Weg ein. Im Allgemeinen erwies sich bei sämmtlichen Typhuskranken mehr eine negative, als stark eingreifende Behandlung, vorzugsweise in dem ersten Stadium der Krankheit nüzlich, wobei sodann die Verschiedenheit der Form der Krankheit in Betracht kam, ob sich solche durch ein Leiden des Darmkanals als Abdominaltyphus manifestirte, oder ob das Cerebralsystem vorzugsweise betheiliget war. Im erstern Falle, wo das Leiden des Spinal- und Gangliensystems durch Erbrechen und Durchfall mit gleichzeitigem Verfall der Kräfte sich aussprach, wurde liquor chlori in schleimigem Vehikel, oder höchstens die Phosphorsäure mit Salep oder Eibischdekoct bis gegen den 14. Tag hin in Gebrauch gezogen, während welcher Zeit man nicht selten durch stärker eintretende Entzündungserscheinungen genöthiget wurde, Blutegel an die Unterbauchgegend zu sezen, Queksilbersalbe mit Bilsenkrautöl in den Unterleib einzureiben, oder narcotische Fomentationen über denselben, nebst

Klystiren von Milch, Eigelb und Mohnsaft anzuwenden. In hartnäkigern, mit bedeutendem tenesmus verbundenen Durchfällen, bewiesen sich das essigsaure Bleioxyd als Beisaz zu jenen Klystiren hoch in das rectum applicirt, und in noch bedenklicheren Fällen, wo die Colliquation der Säfte auf das höchste gestiegen, bereits unwillkührlicher Abgang dissolvirten Blutes durch Nase, vagina und After geschah, Auflösungen von schwefelsaurer Thonerde in Klystiren und Umschlägen von heilsamstem Erfolge. Eben so wirksam zeigte sich in denjenigen Fällen, wo die Krankheit das Colliquationsstadium nicht erreichte, sondern nur irritable Schwäche zugegen war, die China in Dekoct schon am 16. oder 21. Tage, wo solches aber von dem während der Krankheit theilweise organisch veränderten Darmkanal nicht ertragen wurde, im Aufgusse mit versüssten Säuren, ja selbst der Phosphorsäure, in gleichzeitiger Verbindung mit gemischten blanden Nahrungsmitteln, wie Sago, Reis, Gerste, Eigelb und leicht verdaulichen Fleischspeisen. Anders behandelt wurden die am Cerebral-Typhus Erkrankten, deren Zahl, wie bemerkt, weit grösser war, als diejenige des typhus abdominalis. Bei jenen mussten die auf passiven Kopfcongestionen beruhenden Erscheinungen, verbunden mit torpor in den Verrichtungen des Unterleibes und der immerhin grössern Geneigtheit zur Säfteentmischung, besonders ins Auge gefasst, und daher ein intensiveres Heilverfahren eingeschlagen werden. Bei mehreren Kranken von dieser Typhusform, wurden im ersten Zeitraume, um die weitere Entwikelung der Krankheit zu hindern, Brechmittel aus ipecacuanha mit tart. emet. gereicht; allein es erfolgte hierauf jedes Mal Verschlimmerung, wesswegen die Anwendung derselben in der Folge unterblieb. Mit sehr günstigem Erfolge wurden dagegen,

dem Wesen, der Form und dem Individualitätscharacter entsprechend, in den ersten Stadien derselben, wo noch keine wirklichen colliquativen Erscheinungen statt hatten, essigsaures und salzsaures Ammoniak, Chlorwasser, Schwefel- und Phosphorsäure, in Verbindung mit schwachem Baldrian- und Chinaaufgusse, nebst gleichzeitigem Zwischengebrauche von Weinstein- und Tamarindenmolken, welche die Darmfunctionen gelinde bethätigten und von den Kranken ohne Ausnahme geliebt wurden, so lange angewendet, bis die Erscheinungen der Rekonvalescenz eintraten oder im Gegentheile Merkmale von Verschlimmerung sich offenbarten. Bei dem wirklichen Uebergange in das colliquative stadium, welches bei mehreren Kranken zu verhüten, ausser dem Bereiche der Möglichkeit lag, waren auch intensiver wirkende Mittel in koncentrirter Form auf das dringendste indicirt, namentlich china mit serpentaria, Calmus, so wie die in ihrer Heilkraft mit Unrecht zurükgesezte rad. imperator., in Verbindung mit versüssten Säuren, Essig- und Schwefeläther. Zu gleichem Zweke wurde auch der Camphor, als ein mächtiges, die Blutincitation erhebendes Mittel, gewöhnlich in Pulver mit schwefelsaurer Thonerde oder Holzkohle, in Latwergeform gebraucht, ein Mittel, welches bei putriden Zuständen zu Erhöhung der arteriellen Thätigkeit und des Tons der erschlafften Muskelfaser, mithin dem Liquidationsprocesse der Blutmasse directe entgegen, sehr vortheilhaft wirkte. Bei methodischer Anwendung dieser Medicamente, neben dem gleichzeitigen Gebrauche der Alaunmolken mit Zimmt und Calmus als Zwischengetränke und Sinapismen auf die Füsse, darf in Wahrheit versichert werden, dass ausser den oben erwähnten zwei Fällen keiner, wenn auch unter misslichen Auspicien auf diese Weise behandelten Kranken, in das Grab sank. War die durch die

Colliquation drohende Gefahr glüklich vorüber und erwachte der Vegetationsprocess wieder, so musste die grösste Sorge auf die Digestionsorgane verwendet werden, zumal die Genesenden ungewöhnlich starken Appetit nach den oft abentheuerlichsten Dingen zeigten. Dieser wurde durch leichte animalisch-vegetabilische Speisen nebst leichtem Weine befriediget, und noch geraume Zeit hindurch bittere Extracte mit essigsaurem Kali, phosphorsaurem Natrum in aromatischen Wassern aufgelöst als Nachcur in beiderlei Typhusformen in Gebrauch gezogen. Von selbst versteht sich, dass nach der Individualität und den eigenthümlichen pathischen Verhältnissen des Kranken, die Behandlung auf verschiedene Weise modificirt wurde und **Hufeland's** weiser Spruch: dass die Krankheiten generalisirt, die Kranken aber individualisirt werden sollen, realisirte sich hiebei auf das augenscheinlichste. — Noch sei gestattet, die während der Seuche strenge durchgeführten Schuzmasregeln vor der Krankheit kurz zu erwähnen. Wohl liegt es ausser der Möglichkeit, der Entstehung und Fortbildung der in atmosphärischen Mischungsverhältnissen eigends begründeten epidemischen Krankheiten menschlicher Seits Schranken zu sezen; aber doch bleibt es die erste Aufgabe des Arztes bei dem Auftreten derselben, darauf sein Augenmerk zu richten, auf welche Weise er die Bedingungen ihrer Weiterverbreitung und ihres Anstekungsvermögens zu beschränken im Stande sei. Obgleich der kontagiöse Character der Nerven- und Faulfieberepidemieen in den Annalen der Medicin nicht schwer nachzuweisen ist, so muss doch zur Steuer der Wahrheit bemerkt werden, dass ausser einem einzigen, mit Menschen überfüllten Hause, in welchem 4 Personen den Typhus bekamen, keine Weiterverbreitung desselben durch Anstekung nach-

gewiesen werden konnte. Bei sämmtlichen Kranken wurde stets Sorge getragen, dass keine Gesunde, ausser den Wärtern, bei Nacht im Krankenzimmer schliefen, oder wenn diess der Localität halber nicht zu ändern war, so wurde die Sorge für Reinlichkeit der Wäsche und für Erneuerung und Verbesserung der Luft verdoppelt. Zu dem Ende entfernte man unverzüglich die von Schweiss durchdrungenen Hemden und Betttücher, so wie die Ausleerungsstoffe, unterwarf erstere einer gründlichen Reinigung, und erneuerte selbst bei kalter Witterung ohne Schaden des Tags wenigstens zwei Mal, die Luft durch gleichzeitiges Oeffnen der Fenster und Thüren; der Fusboden der Krankenzimmer wurde reichlich mit Essig besprengt und die Wärter ermahnt, aus übertriebenem Eifer oder unzeitigen Aeusserungen von Zuneigung gegen die Kranken, denselben nicht unbesonnen sich zu nähern. Nur in denjenigen Zimmern, wo Kranke im Colliquationsstadio des Typhus lagen, wurden Chlordämpfe und Besprizungen mit Chlorkalkauflösung angewendet, welche übrigens, auch bei sehr vorsichtiger Benüzung, Gesunden und Kranken mit reizbaren Athemwegen, meist lästig waren und strenge hielt man darauf, dass keine zweklosen Besuche bei den Kranken statt fanden. In Hinsicht der beiden Verstorbenen wurde angeordnet, dass die Leichen sogleich aus dem Raume der Lebenden an abgesonderte Orte gebracht und mit möglichster Beförderung dem Grabe übergeben wurden.

3. *Beobachtung einer durch unzwekmässige Behandlung entstandenen, glüklich geheilten beträchtlichen Necrose des rechten Stirnbeins mit Entblössung des vordern Hirnlappens dieser Seite bei einem Mädchen von 12 Jahren; mitgetheilt von Dr. von Rascher in Chur.*

Elise Z., von pastös-scrophulöser Körperbeschaffenheit, bekam im Juni 1836 eine heftige Entzündung des rechten obern Augenlides mit sehr starker rothbläulicher Geschwulst und klopfenden Schmerzen in derselben. Auf den Gebrauch einfacher erweichender Cataplasmen, öffnete sich die Geschwulst nach wenigen Tagen einer Erbse gros in der Mitte des Augenlides, und es floss eine ansehnliche Menge gut beschaffenen Eiters aus. Eine Reise des Verfassers veranlasste die Aeltern des Mädchens, die Behandlung desselben während seiner Abwesenheit einem Geistlichen anzuvertrauen, welcher ohne rationelle Kenntniss von der Sache, die Oeffnung des Abscesses mittelst eines Klebepflasters so sorgfältig verschloss, dass auch nicht ein Tropfen Eiter mehr aus der Oeffnung entrinnen konnte, worauf sich nach und nach klopfende bohrende Schmerzen im Auge und in der ganzen rechten Hälfte der Stirne einstellten, welches die Aeltern bewog, den Verf. ein Vierteljahr später wieder zu Hülfe zu rufen. Das Mädchen war inzwischen sehr abgemagert, hatte ein übles Aussehen und Zehrfieber. Es klagte beständig über heftigen bohrenden Schmerz im rechten Augenlide und in der ganzen rechten Seite der Stirne; ersteres war noch stark geschwollen und hieng wie ein blau-röthlicher Sak weit über das Auge herab; der bulbus war unversehrt, aber die Sehkraft desselben erloschen, die Pupille starr und gegen das Licht unempfindlich; selbst das Sehvermögen des linken Auges war etwas vermindert. Beim Befühlen fanden

sich die weichen Bedekungen der rechten Stirnhälfte von dem darunter liegenden Stirnbein ganz getrennt, und bei starkem Druke auf lezteres, zumal oben in seiner Verbindung mit dem Scheitelbein, wich der Knochen deutlich nach innen gegen das Gehirn zurük. Nach Entfernung der in der kreuzergrossen Augenlidöffnung stekenden Charpiewicke und einem Druke auf das Stirnbein, floss eine Menge übelriechender braunschwärzlicher sandiger Jauche aus; die in die Fistel eingeführte Sonde drang zwischen den Hautdeken und Knochen nach oben, bis über die Verbindung des rechten Stirnbeins mit dem Scheitelbeine und seitwärts bis zum rechten Schläfe- und Nasenbein; erstere waren von den Knochen getrennt und das Stirnbein allenthalben cariös. Nachdem die allgemeinen Bedekungen bis über die Verbindung des rechten Stirnbeins mit dem Scheitelbein dieser Seite gespalten waren, fand sich die vordere Lamelle des erstern vollkommen zerstört und in dessen hinterer Platte wurden mehrere kleine Oeffnungen entdekt, aus welchen beim Druke oben auf das lokere Stirnbein Jauche hervorquoll. Die ganze Wundhöhle wurde, so weit man mit der Sonde reichen konnte, mit in Oel getränkter Charpie ausgestopft und ein einfacher Kopfverband angelegt. Bei Erneurung des Verbandes am folgenden Tage, überzeugte sich der Verf. durch die Untersuchung mit dem Finger, dass mehr als die Hälfte des ganzen Stirnbeins von der Verbindung mit den benachbarten Knochen durch Necrose fast ganz sich getrennt hatte, und nur hie und da noch durch kleine Brüken, vorzüglich aber durch die hintere Lamelle des rechten sinus frontalis, mit der Umgebung in Verbindung gehalten werde. Unter diesen Umständen wurde die Entfernung des grösten Theils exfoliirten Stirnbeins um so mehr für das einzige Rettungsmittel gehalten, als man

nicht bestimmen konnte, wie weit die Eiterung hinter dem Stirnbein gegen das Gehirn hin sich erstrekte. Zu dem Ende durchschnitt der Verf. mit einem Knochenbistouri die hintere Platte des rechten sinus frontalis an den eben genannten durchlöcherten Stellen, fasste den Knochen mit einer Knochenzange und zog ihn mit einiger Mühe aus der Wunde; einige kleinere Knochenstüke wurden noch in der Gegend der Verbindung des Stirnfortsazes des Jochbeins mit dem Stirnbein entfernt. Nachdem lezteres herausgenommen war, fiel ein vereiterter, aus Fezen zerstörter Hirnhäute bestehender Strang aus der Wunde, hinter welchen sich die rechte Hirnhälfte ganz rein und von der Eiterung unangetastet präsentirte. Man verband ganz wie den Tag zuvor; zu seinem Erstaunen gewahrte der Verf., dass nicht nur schon bessere Eiterung vorhanden war, sondern dass sich auch das rechte Augenlid bedeutend gehoben hatte, so, dass ein Theil des Augapfels sichtbar wurde, und die Sehkraft des Auges vollkommen wiedergekehrt war; innerlich verordnete man Chinaaufguss mit Phosphorsäure. Mehrere Wochen lang wurde die ganze Wunde einfach mit in Oel getränkter Charpie ausgefüllt, während dessen die Natur bei sehr gutartiger Eiterung nicht nur in Kurzem alles Necrotische ausstiess, sondern auch das Gehirn mit einer diken Schichte schöner Granulationen sich überzog. Demungeachtet gieng späterhin die vollkommene Vernarbung der Wunde ungemein langsam von statten, und die Ränder derselben mussten behufs vollkommener Vereinigung und Vernarbung, öfters mit Höllenstein bedupft werden. Die ganze Behandlung von der Operation an, dauerte 9 Wochen. Nach Entfernung des necrotischen Knochens verlor sich das hectische Fieber bald, und die Kräfte der Kranken nahmen mit jedem Tage zu. Wohl fühlt man deutlich

den Knochenrand, so weit das exfoliirte Stirnbein reichte; doch ist die Masse in der ausgefüllten Wunde fest und widersteht jedem nicht zu starken Druke. Das Mädchen befindet sich vollkommen wohl und selbst das obere Augenlid bedekt den bulbus wieder regelmässig.

4. *Glüklich ausgeführte Operation eines nach den Masern entstandenen Empyems bei einem dreijährigen Mädchen, mit 14 Wochen nachher tödtlichem Ausgange wegen Lungentuberkeln des Kindes, Leichenöffnung nebst Bemerkungen über Indication und Prognose der Eiterbrust; mitgetheilt von Dr. Meyer-Hoffmeister in Zürich.*

A. Sch., ein dreijähriges Mädchen in Zürich, war im ersten Lebensjahre vollkommen gesund, sehr lebhaft und seine Geisteskräfte entwikelten sich rasch. Zwei Jahre alt, überstand es Keuchhusten und Scharlach glüklich. Im Mai 1837 wurde es von den epidemisch herrschenden Masern mit starken katarrhalischen Erscheinungen befallen, wobei aber der Ausschlag auf der äussern Haut sich nicht vollkommen ausbildete. Nach längst verschwundenem Exanthem blieb noch Husten zurük, welcher jedoch nach einem längern Landaufenthalte fast ganz aufhörte, so, dass die kleine Kranke munter und ziemlich wohlgenährt zurükkehrte. Mitte August nahmen aber trokner Husten, Engbrüstigkeit und Schmerz in der linken Brust überhand, während sich leztere zugleich deutlich wölbte und anhaltendes Fieber eintrat. Dr. Rahn-Escher, welcher nun mit dem pract. Arzte Wild, bisherigem Arzte des Kindes, dieses genau untersuchte, bestätigte sogleich die Diagnose auf Anwesenheit einer Eiterbrust und rieth, als allein übrig bleibenden Heilversuch, die Paracenthese des Thorax an, zu deren Ausführung Dr. Meyer-Hoffmeister gerufen wurde.

Den 8. Oct., am Tage der Operation, nahm man folgende Krankheitserscheinungen an dem Kinde wahr: kurzen, beschwerlichen Athem, beständigen, troknen Husten, Unfähigkeit auf der rechten Seite zu liegen, grosse Unruhe, frequenten Puls von 96 Schlägen in der Minute, Aufgedunsenheit des Antlizes, bläuliche Lippen, Magerkeit des ganzen Körpers, bei übrigens ziemlich regelmässiger Verdauung und Abwesenheit jeder Colliquation. Bei Ausmessung des Thorax betrug der gröste Umfang der ganzen Brust 19'' 3''' Paris. M., der gröste Umfang der linken Brust 10'' 2''', der rechten 9'' 1''', mithin Differenz des Umfanges beider Seiten 13'''. Die Percussion gab im ganzen Umfange des linken Thorax einen durchaus dumpfen Ton; die Auscultation lehrte vorn völligen Mangel an Athem-, hinten und oben Spuren von Bronchialgeräusch. Der sehr beschleunigte Herzschlag fühlte sich unter dem Brustbein und auf der rechten Seite des Thorax, gar nicht auf der linken Seite. Das linke hypochondrium war bedeutend angeschwollen und gespannt, die äussern Bedekungen der untern falschen Rippen ödematös, die Intercostalräume nach vorn und in der Mitte schwer zu fühlen, deutlicher nach hinten, wo die Intercostalmuskeln bei der Inspiration etwas hervorgedrängt wurden.

Zur Operation wurde Patientin auf einen Tisch, den Kopf gegen das Fenster gerichtet, auf die rechte Seite gelegt. Zur Eröffnungsstelle wählte Dr. M. - H. den Raum zwischen der 6. und 7. Rippe; allein es war unmöglich, durch die Geschwulst der Hautdeken die einzelnen Rippen zu erkennen. Daher führte er vom Schwertknorpel aus den Finger nach auswärts und etwas schief nach oben und gelangte deutlich in einen Intercostalraum, welcher der Richtung nach mit ziemlicher Sicherheit derjenige zwischen der 6. und 7. Rippe war. Um

noch sicherer zu sein, fühlte er in dieser Richtung gegen den Rükgrat hin, woselbst der Raum noch deutlicher zu erkennen war. In diesem wurde die der Achselhöhle entsprechende Stelle, also beinahe die Mitte der Rippenlänge, ein wenig mehr nach hinten, zur Eröffnung gewählt. Mit einem geraden spizigen Scalpell wurde hier ein etwas mehr als 1 Zoll langer Einschnitt, der Richtung der Rippen nach, durch die äussern Bedekungen gemacht, die Blutung durch Aufdrüken eines Schwammes gestillt, nach dem obern Rande der 7. Rippe gefühlt und nun fascia und Intercostalmuskeln, dieselben mit der Pincette aufhebend, Lage für Lage, indem das Messer immer nach dem obern Rande der Rippe gehalten wurde, durchschnitten. Bei tieferem Eindringen fand sich dann der Intercostalraum so enge, dass es nicht ein Mal möglich war, die Fingerspize zwischen beide Rippen zu bringen. Nachdem nun der obere Rand der 7. und der untere der 6. Rippe klar vor Augen lagen, stach Dr. M.-H. die Scalpellspize, den untern Rand der obern Rippe mit der Fingerspize schüzend und sich mit dem Messer dicht am obern Rande der untern Rippe haltend, tiefer ein, worauf sogleich ein Strom gelben, durchdringend riechenden Eiters hervorquoll. Die Oeffnung der pleura wurde nun nach hinten zu um einige Linien erweitert. Mit Macht quoll, insbesondere bei starkem Einathmen, so wie beim Husten und Schreien, Anfangs mit Blut vermischter, dann reiner diker gelber Eiter hervor; in einem Beken aufgefangen, betrug derselbe 6, und wenn man die in die Tücher gelaufene Flüssigkeit dazu rechnet, wohl 8 Unzen. Die Oeffnung wurde mit Plumaçeaux und Heftpflaster bedekt und die Kranke auf die linke Seite gelegt.

Vier Stunden nach der Operation, Abends 7 Uhr, athmete das Kind zwar schnell, aber ziemlich tief

und hustete viel weniger als vor der Operation. Seit dieser war es ruhiger, schlief übrigens nicht, der Puls 154 in der Minute, voll, erhoben, die Haut mit Schweiss bedekt; der Unterleib fühlt sich viel weicher an und ist insbesondere auf der linken Seite zusammengefallen; der Ausfluss aus der Wunde dauert noch fort und es mussten seit der Operation desshalb schon mehrere Tücher gewechselt werden; der Verband wurde erneuert. 1. Tag nach der Operat. (9. Oct.) Ziemlich ruhige Nacht, etliche Mal halbstündiger Schlaf, welches mehrere Wochen zuvor nicht der Fall gewesen. Husten weniger, Puls diesen Morgen 135, am Abend 156, starker Appetit, regelmässiger Stuhlgang. Kein Ausfluss aus der Wunde; die Oeffnung derselben verschob sich und konnte nicht gefunden werden; nach einem neuen Einstich erfolgte starker Ausfluss; in die Oeffnung wurde eine Darmsaite gelegt. 2. u. 3. Tag. (10. u. 11. Oct.) Die Nächte unruhig, doch gegen Morgen einige Stunden Schlaf. Insbesondere beunruhigte die Patientin häufiges Harnlassen, wesswegen wohl 17 Mal im Tage die nassen Tücher entfernt werden mussten. Die Darmsaite hemmt den Ausfluss; nach dem Ausziehen derselben am 11. Abends, flossen wohl 12 Unzen Exsudat aus. Beim Schreien der Kranken drang mit Heftigkeit Luft aus der Oeffnung und ward mit Geräusch in Blasen auch mit dem Eiter vermischt ausgestossen. Da die aufquellende Darmsaite den Ausfluss gänzlich hemmte, Patientin hievon auffallend unruhig wurde, und sich solches erst mit Wiederkehr des Ausflusses verlor, so wurde erstere mit einem die Oeffnung nicht ganz verschliessenden Ledermeisel vertauscht. Die Diät reizlos, aber nahrhaft. Als Arznei Aufguss von digital. und china mit Chlorwasser; Nachts etliche Gran Chlorkali mit 1 Gr. lactucarium. 4. — 6. Tag. (12. — 14. Oct.) Die Erschei-

nungen wechseln. Die Nächte unruhig, zuweilen halbstündiger Schlaf; Morgens Fieberremission mit 125 Pulsschlägen, Mittags 12 oder 1 Uhr Exacerbation bis um Mitternacht mit 155 — 166 Pulsen. Athem schnell, aber tief, Husten häufig, mit sich lösendem Schleime. Die Kräfte sind so stark, dass sich Patientin im Bette recht gut selbst aufrichten und kräftig schreien kann; der Appetit gut, sedes regelmässig. Der häufige Harnabgang dauert fort. Mässiger Ausfluss von Eiter ohne übeln Geruch. Frisches Aussehen der äussern Wunde. Die linke Brustwand sinkt auffallend zusammen, die Wirbelsäule krümmt sich mit der Convexität nach der rechten Seite, wesswegen Patientin öfters für einige Zeit auf die rechte Seite gelegt wird. 7. — 10. Tag. (15 — 18. Oct.) Verdauung stets gut, der Husten viel weniger heftig, Pat. kann auf beiden Seiten liegen und schlafen; die Nächte ruhiger, oft mehrstündiger Schlaf, während dessen sie tief inspirirt; beim Erwachen allgemeine Transpiration, der Thorax sinkt linker Seits immer mehr zusammen. Dabei aber stets sehr frequenter Puls und jeden Nachmittag heftiges Fieber. Den 17. wurde Patientin in ein Kleienbad gesezt, worauf sie sich sehr ruhig befand. Innerlich Chinaaufguss mit Myrrhenextract und täglich einige Gaben von $^1/_4$ Gr. Bleizuker. 11. — 15. Tag. (19. — 23. Oct.) Der reichlicher gewordene, übrigens freie Ausfluss, verwandelte sich zugleich in einen braungelben, übel riechenden Eiter; das Fieber stets heftig, besonders Abends, zu dieser Zeit 140 — 150 Pulse, Morgens 120. Schlaf weniger anhaltend, besonders die Nacht vom 15. auf den 16. Tag sehr unruhig. Chinadekoct mit Phosphorsäure; Abends den 16. Tag $^1/_{12}$ Gr. salzsaures Morphium, täglich eine lauwarme Injection einer decantirten Lösung von 3 Drachmen Chlorkalk in 8 Unzen Wasser. 16. — 21. Tag. (24. — 29. Oct.) Nun

sehr ruhige Nächte und auch die bis jezt fortdauernde Plage des häufigen Harnens hat sich gemindert. Der Ausfluss ist stark, riecht nach Schwefelwasserstoff und enthält einzelne Floken, welche aussehen wie abgestorbenes Zellgewebe beim Pseud'erysipel. Die Eiterhöhle scheint mit der Lungensubstanz in Verbindung zu stehen, was sich theils aus dem, jedes Mal bei Hemmung des Ausflusses sich einstellenden Eitergeruch aus dem Munde, theils aus den öfters auch ohne vorhergegangenes Eindringen der Luft durch die Wunde hervortretenden Luftblasen aus derselben, theils auch aus einem beim Athemholen zuweilen wahrnehmbaren gurgelnden Geräusch im obern Theile der Brust schliessen liess. Bisherige Behandlung; nur wurde die kranke Brust noch mit Baumwolle belegt, in welche Chlorkalk gestreut war. Die Gabe des salzsauren Morphiums ward alle 2 Tage wiederholt. 22. Tag. (30. Oct.) Diesen Nachmittag erfolgte, nachdem den ganzen Morgen hindurch nichts aus der Wunde geflossen war, dagegen wieder der üble Geruch aus dem Munde und zwar im höchsten Grade sich gezeigt hatte, eine mit Würgen verbundene starke Entleerung stinkenden Eiters durch den Mund, hernach aber wieder durch die Wunde. 23. — 29. Tag. (31. Oct. — 6. Nov.) Seit der Eiterentleerung am 23. Tage besseres Befinden; auch ohne Morphium sehr ruhige Nächte, zuweilen schläft Pat. die ganze Nacht hindurch. Der Athem ruhig und tief, Husten wenig, das Liegen auf beiden Seiten und auf dem Rüken möglich, die Verdauung gut. Obschon das Harnen noch immer zu häufig ist, so konnte der Harn doch aufgefasst werden, welcher einen reichlichen eiterartigen, stark nach Schwefelwasserstoff riechenden Bodensaz bildete. Puls immer sehr frequent. Der Ausfluss aus der Wunde ist viel sparsamer, diker, gelb und riecht weniger übel.

Behandlung wie bisher. 30. - 35. Tag. (7. - 12. Nov.) Fortdauer der günstigen Erscheinungen, insbesondere sehr ruhiges Athmen. Es stellt sich wieder Gähnen und Niessen ein, was seit Beginn der Krankheit bis jezt nie mehr beobachtet wurde. Der Puls im Ganzen langsamer, doch immer noch sehr veränderlich. Da jede Injection starken Husten mit etwas Schleimauswurf verursacht, so wird damit ausgesezt. Innerlich mixt. Griffithii. 36. – 43. Tag. (13. – 20. Nov.) Seit dem 37. Tag auffallende Verschlimmerung aller Erscheinungen. Der Ausfluss wurde stärker und roch übel, starke Abendexacerbation des Fiebers, unruhigere Nächte, der Harn fliesst wieder häufiger, unwillkührlich und riecht durchdringend. Pulver aus schwefelsaurem Chinin mit digitalis, Bäder aus Schwefelkali, Einsprizungen in die Brustwunde von dec. salic. mit Chlorflüssigkeit. 44. — 104. Tag. (21. Nov. 1837 — 20. Jan. 1838.) Von Tag zu Tag mehr Verschlimmerung unter unbedeutenden Schwankungen kurzen scheinbaren Besserbefindens; der Ausfluss aus der Brustwunde wird jauchig, 2 Mal täglich Fieberexacerbation, Abnahme des Appetits, der Ernährung und der Kräfte von Tag zu Tag; am 104. Tage (20. Jan.) 14 Wochen 6 Tage nach der Operation, erfolgte der Tod.

Von den versuchsweise im Laufe der Behandlung angewendeten Mitteln, erwähnt Dr. M.-H. des innerlichen Gebrauches des salpetersauren Silberoxyds, ferner aromatischer Bäder mit Schwefelkali und Einsprizungen in die Brustwunde von 3 Tropfen Creosot auf 1 Unze Wasser. Gegen das Ende beschränkte sich die Behandlung auf nahrhafte Diät zur Erhaltung der Kräfte und auf die Sorge für Nachtruhe, wozu das Opium allein nüzte. Ein Mal wurde $^{1}/_{12}$ Gran salzsaures Morphium auf die Wunde gestreut, worauf die Kranke 24 Stunden

lang vollkommen asphyctisch, mit röchelndem Athem und blauen Lippen da lag, worauf noch ein Mal für wenige Tage das schwache Leben aufloderte.

Die Section geschah 26 Stunden nach dem Tode. Der ganze Körper war sehr abgezehrt, die Augen tief liegend. Bei der Messung betrug die gröste Tiefe der rechten Hälfte des Thorax 4″ Par. M., der linken 3″ 11‴, Differenz 1‴; der untere gröste Umfang des rechten Thorax 8″ 8‴, des linken 8″ 4‴, Differenz 4‴; der obere Umfang beider Seiten war gleich und betrug 7″ 4‴; die Länge vom Schlüsselbein bis zur 7. wahren Rippe rechter Seits 6″ 3‴, links 5″ 8‴. Die linke Seite des Thorax erschien an der Seitenfläche abgeplattet, im vordern Dritttheil dagegen stark gewölbt. Die Richtung insbesondere der lezten wahren Rippen, war verändert, indem sie von hinten nach vorn in sehr schiefer Richtung herabstiegen, und die 5. und 7. wahre Rippe vereinigten sich mit ihren Knorpeln unter einem beinahe rechten Winkel. Die Operationsöffnung zeigte sich am obern Rande der 8. Rippe in der Länge von 4‴; eine ähnliche, erst in der vorlezten Woche vor dem Tode von selbst entstandene Oeffnung, fand sich zwischen der 6. und 7. Rippe. Nach aussen hatten die Knorpelenden der linken Rippen eine röthliche Farbe, die Knorpel der 2.—4. obern Rippen dieser Seite, waren theilweise durch Ulceration zerstört. Sämmtliche Rippen beider Hälften des Thorax, ausgenommen die ersten wahren und drei lezten falschen, zeigten an der innern, der Brusthöhle zugewandten Fläche, Rauhigkeiten in grösserem oder kleinerem Umfange. Die rechte Lunge war stark entwikelt und ragte mit dem vordern Rande etwas in das Mittelfell hinein; beinahe in ihrer ganzen Länge war sie mit der Costalpleura stark verwachsen; sie wog 7 Unzen 1 Drachme. Beim Zerschneiden war ihr ganzes

Gewebe voll Tuberkel, besonders der obere lobus; an einigen Stellen fanden sich bereits Aushöhlungen, deren eine am untern Rande des obern Flügels, der Berstung nach aussen nahe gewesen war. Die linke Brusthöhle war mit einer graulichen, sammetartig anzufühlenden, mit gelben Lymphfloken besezten Haut ausgekleidet; sie enthielt fast gar keine Flüssigkeit. Fest adhärirt an die Wirbelsäule und dem hintern Ende der Rippen, lag die linke Lunge; dagegen ragte sie nach aussen und vorn frei in die Brusthöhle hinein. Der obere lobus war von runder Gestalt, dik und hart und in seine Substanz drang eine trichterförmige, einen starken Zoll im Durchmesser betragende Oeffnung; die Seitenflächen dieses Trichters waren mit zum Theil zerflossenen Tuberkeln besezt. Die linke Lunge wog 4 Unzen 6 Drachmen, mithin 2 Unzen 3 Drachmen weniger, als die rechte; im Wasser sank sie vollständig zu Boden. Das ganze parenchyma beider Lappen der linken Lunge war durch und durch mit Tuberkel besezt, die an vielen Stellen bereits zerflossen waren und grössere und kleinere Höhlen bildeten. Knisterndes Geräusch beim Zerschneiden der lobi war durchaus an keiner Stelle derselben mehr wahrzunehmen; auch waren die kleinern Bronchialzweige grösten Theils obliterirt. Dagegen drang Luft, mittelst eines Blasebalgs in einen Bronchialzweig des unter Wasser gehaltenen obern lobus der linken Lunge eingeführt, durch die oben erwähnte Geschwüröffnung heraus. Der untere Lappen der linken Lunge war abgeplattet, an einigen Stellen kaum eine Linie dik und konnte vom Zwerchfell an mehreren Stellen nicht getrennt werden. Beim Durchschneiden zeigte er eine durchaus feste, fleischige, mit baumförmigen weissen Streifen oder Adern durchwebte Substanz, welche als die obliterirten Bronchialzweigchen erkannt wurde. Der Herzbeutel enthielt

gegen 1 Unze serum. Das Herz lag regelmässig, war auffallend klein, seine Wände sehr dünn. In der Unterleibshöhle fanden sich mehrere Unzen serum; die Milz war auffallend gros und fest; die Häute der Urinblase verdikt.

Es ist der eben erzählte der 4. Fall von empyema thoracis, welcher der Gesellschaft seit Kurzem mitgetheilt wurde. Der erste betraf die von Dr. Landis gemachte Beobachtung einer durch die Brusthöhle gedrungenen schweren Schusswunde *), aus welcher am 21. Tage nach vorhergegangenen heftigen Zufällen aus der Rükenwunde ein halber Schoppen sehr übel riechender Eiter entleert wurde, wornach in der 7. Woche nach der Verlezung Heilung erfolgte; der 2. Fall wurde an unserem im J. 1835 zu Meilen verstorbenen Collegen Ludwig Brändli beobachtet, welcher an einem durch pleuritis entstandenen 6 Pfunde betragenden serösen Exsudat in dem rechten Brustfellsake starb **); die 3. Beobachtung, welche für die Diagnose des Brusthöhlenempyems insbesondere manchen wichtigen Aufschluss gibt, theilte Bezirksarzt Dr. Schmid der Gesellschaft in der Herbstsizung 1836 mit ***). An sie, so wie an die zweite, schliesst sich die so eben von Dr. M.-H. erzählte Beobachtung in pathogenetischer und diagnostischer Hinsicht an. Derselbe theilt hierauf noch folgende historische Bemerkungen über die Operation der Eiterbrust, so wie über die Anzeige und Prognose derselben mit.

*) M. s. diese Zeitschrift Bd. 1. 1834. S. 318 — 319.

**) Ebend. Bd. 2 1836. S. 164 — 165.

***) Ebend. Bd. 3. 1838. „Beitrag zur Diagnostik der Brustkrankheiten." S. 47 — 58.

Die nicht ganz seltenen Fälle, in welchen lymphatische und purulente Exsudationen in der Brusthöhle, durch spontane Ulceration und Perforation der Brustwandungen, sich einen Weg nach aussen bahnten, die hierauf erfolgte schnelle Minderung der Erstikungszufälle und nicht seltene Wiederherstellung der Kranken, mussten wohl die Aerzte schon der frühesten Zeiten auf den Gedanken bringen, durch die Kunst den Process der Natur zu ersezen, wo dieser bei übrigens dringenden Erscheinungen schwieg. Dennoch wurde diese Hülfe früher selten angewendet, woran hauptsächlich der Mangel an diagnostischen Hülfsmitteln Schuld sein mochte; denn ausser den Erscheinungen gestörter Function, waren es nur die schon bedeutende Erweiterung der Brustwände und das schon von Hippocrates angegebene Schwappern der Flüssigkeit bei schneller Bewegung des Körpers (in ausgezeichnetem Grade in Dr. Schmid's Fall vorhanden*), welche über das Dasein des Empyems nur bei bedeutender Ausbildung desselben, und auch dann nicht immer mit der nöthigen Sicherheit, Aufschluss gaben. Mancher wurde als an phthisis pulmonum purulenta verstorben zu Grabe gebracht, bei Sectionen nur ein schwacher Rest der Lunge in der mit Flüssigkeit angefüllten Brusthöhle gefunden und daraus auf Lungenverciterung geschlossen. Noch in jüngster Zeit reflectirt Dr. Krüger-Hansen in seinen „Curbildern" Rostok 1831, auf diese Weise, indem er in 4 Fällen, in welchen er mit glüklichem Ausgange bedeutende Eiteransammlungen in der Brusthöhle durch die Paracenthese entfernte, in der Ansicht stand, der Eiter habe sich in der Lungensubstanz selbst erzeugt und sich wundert, wie die Natur im

*) Schweiz. Zeitschr. Bd. 3. S. 47 u. 53.

Stande sei, einen so grossen Substanzverlust ersezen zu können. Seit Auenbrugger durch Anwendung der Percussion und Lännec durch die Auscultation, die Diagnose der Brustkrankheiten zu grösserer Sicherheit brachten, gelang es auch, das Empyem in seiner Entstehung zu erkennen und seine Fortbildung zu beobachten. Daher besizen wir auch die meisten Beobachtungen über diese Operation, die wichtigsten Aufschlüsse über die pathologischen Veränderungen der Brustorgane bei eitrigen Ansammlungen im Thorax und die nach Entleerung dieser Flüssigkeit zur Heilung führenden Naturprocesse, in den Schriften französischer Chirurgen der neuern Zeit. Die bis jezt erhaltenen Resultate der Operation sind nicht sehr günstig. Dupuytren sagt, unter wenigstens 50 operirten purulenten Empyemen, habe er höchstens 3 — 4 Heilungen beobachtet. Astley Cooper sah von dieser Operation nie günstigen Erfolg. Dagegen ermuthigen zu derselben die Fälle Larrey's, so wie einzelne Erfahrungen anderer Aerzte. Der Erfolg dieser Operation scheint von folgenden Umständen abzuhängen:

1. Von dem physiologischen Zustande des ganzen Körpers und der Athemwege insbesondere. Ist die Constitution kräftig, hausst keine Cachexie im Körper, so ist die Prognose wohl besser als im umgekehrten Falle. Ist das Empyem verbunden mit krankhafter Beschaffenheit der Lungen, z. B. mit Tuberkel, oder ist es gar in Folge dieser Krankheiten, z. B. durch Berstung einer vomica an der Lungenoberfläche entstanden, so wird der Erfolg meistens oder immer ungünstig sein. Ist dagegen das Lungengewebe gesund, das Empyem Ausgang einer Entzündung der serösen Auskleidung der Brusthöhle oder in Folge einer penetrirenden Brustwunde entstanden, so ist die Prognose

am günstigsten. Dahin gehören nun auch die Fälle Larrey's.

2. Von dem Zeitpuncte, in welchem die Operation vorgenommen wird. Dieses Moment scheint besonders wichtig zu sein. Es sind hier zwei Fälle zu unterscheiden: a. das Empyem als Ausgang einer pleuritis. Die Beobachtung lehrt, dass selbst bedeutende Exsudate in der Brusthöhle allmählich wieder verschwinden können. Man findet hier nicht selten während einiger Zeit bedeutende schleimige oder eiterartige Sedimente im Harn. Die oft schon in bedeutendem Grade vorhanden gewesenen Störungen im Athemholen: Beengung, Angst, trokner Husten, Unmöglichkeit auf der gesunden Seite zu liegen und andere, mindern sich allmählich und verschwinden fast ganz; die Percussion zeigt allmähliches Verschwinden des dumpfen Tones und die Auscultation das Wiedereintreten des Athemgeräusches zuerst in einzelnen Parthieen, nach und nach wieder im ganzen Umfange der Lunge. Geschieht aber die Entfernung des Exsudates auf diesem Wege nicht, dauert die Entzündung der serösen Häute, zuweilen auch unterhalten durch die reizende Einwirkung der Flüssigkeit, chronisch fort, so vermehrt sich die Menge der Flüssigkeit und alle Erscheinungen des gestörten Athmungsprocesses steigern sich; die Oppression steigt aufs höchste, Colliquationen bilden sich, das Fieber wird hectisch und der Tod tritt entweder suffocatorisch oder in Folge mangelhafter Ernährung durch allmähliche Abnahme der Kräfte ein. Nach dem Gesagten wird nun der passende Zeitpunct für die Operation so zu bestimmen sein: Aufhören der Entzündungserscheinungen, so, dass der Entzündungsprocess in Bildung des Exsudates sich erschöpft hat, dagegen schnelle Zunahme der von dem Druke der Flüssigkeit herrührenden

Zufälle, ungeachtet einige Zeit die geeigneten antiphlogistischen und Secretion antreibenden Mittel angewendet wurden. Wird noch länger zugewartet, so treten die secundären Wirkungen des Exsudates auf, nämlich neue Entzündung der pleura und bleibende krankhafte Veränderung des Lungengewebes. Lezteres wird nämlich theils durch die erlittene Compression, theils durch phlogistische Processe ganz verändert, mit Schwinden der Masse in eine Art grauer Hepatisation umgewandelt und zum Durchgange der Luft ungeeignet; dann vermag sich auch die Lunge nach Entleerung des Exsudates nicht mehr auszudehnen, was hingegen bei noch nicht lange andauernder Ausschwizung allerdings der Fall ist, da das elastische Lungenparenchyma nur comprimirt, aber in seiner innern Organisation nicht verändert war. Auch die pleura ist zur eiterabsondernden Membran umgewandelt. So sinken, wenn jezt noch die Paracenthese unternommen wird, die Brustwände zwar zusammen, die Lunge aber bleibt wie ein Klumpen Fleisch unentwikelt liegen; die pleura sondert das pathische Product in immer grösserer Menge ab und unter Zunahme des hectischen Fiebers naht der Tod in raschem Gange. b. Empyem in Folge einer penetrirenden Brustwunde. In diesem Falle erfolgt das Empyem entweder durch Erregung von Entzündung der pleura und Uebergang derselben in Ausschwizung, wo dann das so eben Gesagte in Anwendung kommt; oder aber es erfolgt durch die Verwundung von Blutgefässen oder des Lungengewebes Bluterguss in die Brusthöhle, wobei die Wunde so gelegen ist, dass der Ausfluss des Blutes aus derselben nur unvollständig oder gar nicht statt haben kann. Unter diesen Umständen sammelt sich das Blut an, trennt sich bald in serum und Kuchen, welch' ersteres in der Höhle schwimmt, lezteres an der pleura sich anhängt

das serum vermischt sich mit dem Exsudate der pleura; diese wird meist entzündlich ergriffen und eitriges Exsudat abgeschieden. Durch die Vereinigung dieser Flüssigkeiten und die Auflösung des Blutkuchens, entsteht dann jene braunröthliche, höchst übelriechende seröse Ansammlung, und es treten nun die heftigsten Zufälle von Entzündung und Compression der Lunge auf. — Der hier zur Operation geeignete Moment ist eben so wichtig, als oft schwierig zu bestimmen. Dupuytren und Larrey, hier die zwei wichtigsten Autoritäten, sprechen sich darüber so aus: man unternehme die Operation nicht, bis man sicher ist, dass der Ausfluss des Blutes und der verlezten Gefässe völlig aufgehört hat. So lange der Kranke blass, schwach und ohnmächtig ist, kurz die Erscheinungen einer Hämorrhagie darbietet, muss man warten, sonst begünstiget man durch Entfernung des Extravasats die Fortdauer der Hämorrhagie. Sind aber die Kräfte wieder gehoben, hat der Verwundete wieder Farbe gewonnen, so kann man operiren. Doch ist es besser, auch hier noch etwas zuzuwarten, in so ferne die Erstikungszufälle nicht zu heftig sind. Andrerseits darf man aber auch nicht zu lange zögern, da das ausgetretene Blut als fremder Körper einen starken Reiz auf die pleura ausübt. Gewöhnlich wird man nach 10 bis 12 Tagen die Operation unternehmen können.

3. hat auf den Erfolg auch die Operationsmethode vielleicht einigen Einfluss. Die Entleerung der Flüssigkeit geschieht nämlich entweder nach geschehener Paracenthese gleich auf ein Mal vollständig, oder aber durch die erste Eröffnung nur theilweise und die Operation wird mehrere Male wiederholt. Der Hauptvertheidiger der gänzlichen Entleerung des Fluidums auf ein Mal ist Larrey. Er sagt in seiner clinique chirurgicale T. II. p. 248: man entferne, wo immer möglich,

die ausgetretene Flüssigkeit vollständig; dadurch entfernt man einen fremden Körper, welcher sowohl durch die Quantität als durch die schlechte Qualität schadet. Und da man den Eintritt der atmosphärischen Luft in den Brustfellsak, ungeachtet der grösten Vorsicht, nicht vermeiden kann, so wird die zurükgebliebene Flüssigkeit durch die Luft sogleich zersezt und das Fieber vermehrt. Die Erfahrung lehrt zugleich, dass der Kranke auch bei bedeutender Menge des Fluidums nach vollständiger Entleerung desselben ungemein erleichtert wird, und nie sah Larrey eine Ohnmacht darauf erfolgen. Dupuytren dagegen sieht gerade in dieser auf ein Mal erfolgten vollständigen Entleerung der Flüssigkeit, und in dem bei dieser Methode unvermeidbaren Eintritte der Luft in den Pleurasak, den Grund des so selten glüklichen Erfolges der Operation. Die Natur, sagt Dupuytren, zeigt uns den Weg, welchen die Kunst bei dieser Krankheit befolgen muss. Es erhebt sich nämlich in den Brustwandungen eine Geschwulst, die aufbricht und eine grosse Menge, keineswegs aber allen, in der Brusthöhle angesammelten Eiter entleert. Vielmehr schliesst sich die Oeffnung und bricht periodisch wieder auf, um von Neuem Eiter austreten zu lassen. Auf diese Weise mindert sich nach und nach die Eitermenge, die Lunge erlangt wieder ihre Elasticität, das Zwerchfell steigt wieder empor, die Rippen senken sich und nun schliesst sich die durch die Natur gebildete Oeffnung für immer. Dupuytren beobachtete einen Knaben, bei dem sich das Empyem in einem Jahre 73 Mal öffnete; erst nach $1\frac{1}{2}$ — 2 Jahren erfolgte die Heilung. Diesen Weg der Natur nachzuahmen, empfiehlt Dupuytren (dictionn. d. méd. et d. chir. prat. Art. Empyème) successive Entleerung des Eiters durch den Troikar. Was die wesentliche Verschiedenheit der Ope-

rationsmethoden der Eiterbrust betrifft, so wird solche durch den Zwek bestimmt, den man erreichen will. Larrey's Methode hat den Zwek, die angesammelte Flüssigkeit vollkommen zu entleeren. Daher wählt derselbe zur Operation diejenige Stelle der Brustwand, welche dem tiefsten Theile der Brusthöhle entspricht, somit rechter Seits den Raum zwischen der 8. und 9., links denjenigen zwischen der 9. und 10. Rippe; eben so macht er die Oeffnung so weit als möglich nach hinten, nämlich am vordern Rande des musc. latissimus dorsi. Wenn man bedenkt, dass durch das Exsudat das Zwerchfell mit den Baucheingeweiden abwärts gedrükt, die untern Rippen dagegen durch die vermehrte Wölbung des Thorax mehr aufwärts gerükt sind, so ist bei Auswahl dieser tiefen Stelle an keine Verlezung des Zwerchmuskels zu denken. Bei der Operation selbst hat man hauptsächlich vor Verlezung der Intercostalarterien sich zu hüten, und zwar sowohl des Hauptstammes, als des in der Mitte des Intercostalraumes sich verlaufenden Zweiges. Daher lege man den obern Rand der untern Rippe frei, doch ohne den Knochen zu entblössen, und senke dann die Spize des Bistouri's, diesem Rande so nahe als möglich, sorgfältig in die Brusthöhle ein. Von der Modification dieses Verfahrens bei eingesaktem Empyem oder vorhandenen Adhäsionen, ist hier nicht die Rede. Dupuytren's Methode hat den Zwek, die Flüssigkeit durch von Zeit zu Zeit wiederholte Punctionen allmählich zu entleeren. Hiezu wird ein höher gelegener Intercostalraum ausgewählt, die Haut stark nach oben gezogen und nun ein Troikar dicht am obern Rande der Rippe eingestochen. Man lässt die Flüssigkeit ausfliessen, bis der Strom schwächer wird, die Canule wird aus der Wunde genommen, und die nach oben gespannte Haut zu Verschliessung der Oeffnung herabgelassen.

Flösse das Fluidum länger, so würde Luft in die Wunde dringen was durchaus zu vermeiden ist. Nach 6, 8 oder 10 Tagen, oder wenn die Zufälle des Empyems wieder zunehmen, die Rippen wieder mehr aus einander gedehnt werden, wiederholt man die Punctur, wozu nun ein tiefer gelegener Intercostalraum ausgewählt werden kann. Dupuytren führt mehrere Fälle an, welche nach dieser Methode behandelt, geheilt wurden.

Dr. M.-H. glaubt, dass beide Methoden unter gewissen Umständen ihre Vorzüge besizen; dass vorzüglich die Dauer des Empyems die Wahl dieser Methoden bestimmen müsse, und Larrey's vollständige Entleerung der Flüssigkeit, insbesondere bei noch kurzer Dauer der Eiterbrust, zumal beim Blutaustritte nach Verwundungen, den Vorzug verdiene, indem es hier wichtig sei, durch Entfernung des fremden Körpers den durch Compression und Reiz verursachten pathischen Veränderungen im Lungengewebe und in den serösen Häuten, vorzubeugen. Dagegen scheint die stufenweise Entleerung des Fluidums bei alten Empyemen besser zu glüken, da hier auf Ausdehnung des Lungenparenchym's nicht mehr gerechnet werden kann, wesswegen nach Entleerung des Inhalts ein grosser leerer Raum zurükbleibt.

Ueber die Schädlichkeit oder Unschädlichkeit des Eindringens der atmosphärischen Luft in die Brusthöhle, so wie in andere Eiterhöhlen, sind die Meinungen noch sehr getheilt. Das aber ist gewiss, dass es bei Larrey's Methode durchaus unmöglich ist, der äussern Luft den Eintritt in die Brusthöhle zu verwehren, was aber auch bei der Operation mit dem Troikar nicht immer gelingt. In der von Larrey mitgetheilten dritten Krankheitsgeschichte, drang vom 3. Tage an die äussere Luft bei jedem Verbande ganz frei in die Brusthöhle und mit der Flüssig-

keit gemischt, in Blasen wieder heraus. Dennoch verbesserte sich hiebei der Ausfluss quantitativ und qualitativ bis in die 8. Woche, wo alsdann die schnell eingetretene üble Wendung des Zustandes, andern Ursachen beigemessen werden musste.

Die Anwendung von Einsprizungen nach der Operation des Empyems, hat viele Gegner, wenig Freunde. Dupuytren und Larrey sind gegen dieselben; hingegen sind von den ältern französischen Wundärzten Paré, Fréteau, Lamotte und Morand Fälle aufgezeichnet, welche den Nuzen der Einsprizungen unwiderleglich bezeugen. Schädlich müssen auch die allermildesten Einsprizungen sein, wo in der pleura noch entzündliche Reizung besteht. Anwendbar dagegen sind sie, wo bei Abwesenheit entzündlicher Affection, die Absonderung quantitativ und qualitativ sich verschlimmert. Die Ingredienzien müssen möglichst reizlos gewählt, dem individuellen Falle angepasst und erwärmt applicirt werden. In unserem Falle wurde die erste Injection von einer Chlorkalksolution am 11. Tage nach der Operation gemacht, nachdem bei Abwesenheit aller örtlichen Entzündungszufälle, der Ausfluss stärker, braungelb und übelriechend geworden war. Sie wurden 23 Tage lang fortgesezt, da während derselben der Ausfluss der Menge und Mischung nach besser wurde, dann aber ausgesezt, weil nun nach jeder Injection starker Husten erfolgte. Nach dreitägigem Aussezen der Injectionen, verschlimmerten sich alle Zufälle und die Wiederanwendung derselben vermochte keine Besserung zu bewirken. Weit entfernt, dem Aussezen der Einsprizungen die Verschlimmerung zuzuschreiben, so beweist wohl unbestreitbar der verbesserte Ausfluss während der Injectionen, dass dieselben nicht nur durchaus keinen Schaden, sondern eher Nuzen gestiftet haben. —

War nun auch in dem vorliegenden Falle die Paracenthese der Brust nicht im Stande, dem Kinde das Leben zu retten, wovon die Ursache in der tuberculösen Entartung beider Lungen desselben gesucht werden muss, so wurde wenigstens durch die Operation schnelle Erleichterung der furchtbaren Leiden der Kranken und Verlängerung des Lebens bewirkt.

5. *Chronische metritis und peritonitis während der Schwangerschaft und hiernach erfolgendes Unvermögen zu gebären, mit tödtlichem Ausgange in der 47. Woche der Schwangerschaft; gleichzeitige Missbildung der Hirnschale und der Augen der unreifen Frucht; beobachtet von dem pract. Arzte Kündig in Grüningen, Cant. Zürich.*

Den 21. Oct. 1837 ersuchte der Landmann J. J. S. von H. den Verf., seiner schon lange an heftigen Krämpfen leidenden, 35 Jahre alten Frau ärztlich beizustehen. S. erzählte, seine Frau habe seit 20 Wochen die Regeln nicht mehr gehabt, glaube sich aber nicht schwanger, indem es ihr diess Mal ganz anders sei, als in ihren drei frühern Schwangerschaften. Zwar habe sie in frühern Jahren überhaupt oft an Krämpfen im Unterleibe gelitten, insbesondere zur Zeit ihrer Periode; allein seit 20 Wochen dauerten solche immer fort und würden immer heftiger; die stärksten Schmerzen seien im Kreuze und in der Blasengegend, wodurch Urin und Stuhlgang oft verhalten und die Schmerzen im Unterleibe dadurch noch vermehrt würden. Dabei huste sie viel und troken, habe oft Reiz zum Erbrechen und mehr Neigung zum Trinken als zum Essen. Seit 20 Wochen habe die Frau fast ununterbrochen Arznei gebraucht, die Regeln sich aber hierauf doch nicht eingestellt und zwar auch nicht, als sie neben andern Medicamenten, noch einen Thee

aus Sevi (Seven, hb. sabinae) getrunken, worauf sich die Leibschmerzen noch vermehrt hätten. Einen entzündlichen Zustand des uterus vermuthend, verordnete der Verf. Mandelemulsion mit nitrum und Bilsenkrautextract, zum Einreiben in den Unterleib Eibisch- und Queksilbersalbe mit Bilsenkrautöl. Nach 3tägigem Gebrauche dieser Mittel, fand der Verf. die Frau bei seinem ersten Besuche ziemlich munter; die Schmerzen im Unterleibe hatten nachgelassen und auch bei der äussern Berührung des Leibes fühlte sie, ihrer Angabe nach, ausser ein paar Puncten keine Schmerzen mehr, während diese früher unerträglich gewesen seien. Die Frau war mittlerer Grösse, ziemlich mager und blass; neben den Hausgeschäften half sie bisher auch den Feldbau besorgen; die Regeln bekam sie im 14. Jahre; meist waren sie schmerzhaft, bis dahin stark und unregelmässig und dauerten oft mehrere Monate. Ihre drei frühern Schwangerschaften und Geburten giengen übrigens gut von statten; von den drei Kindern lebte noch das jüngste, ein 7jähriges gesundes Mädchen. Nach ihrem Widerwillen vor Speisen und ihrem verstimmten Wesen zu schliessen, glaubte sie, könnte sie wohl schwanger sein, da diess mit ihren frühern Zuständen dieser Art ziemlich übereinstimme; allein ihre übrigen Empfindungen seien diess Mal ganz anders und eher von der Art, als wenn sich die Regeln bei ihr einstellen wollten. An schweren hizigen Krankheiten habe sie früher nie gelitten, wohl aber an hysterischen Krämpfen, die oft an Epilepsie gränzten, indem sie zuweilen bewusstlos hinstürzte, wo sie dann einst in Folge eines solchen Sturzes bei dem Feuerheerd in der Küche, die rechte Hand in heisser Asche dergestalt verbrannte, dass die Finger derselben bis auf den Daumen zu einem Klumpen zusammenwuchsen. Bei der äussern Unter-

suchung war der Unterleib ungleich aufgetrieben, gegen das rechte Darmbein etwas erhaben und härter als gegen das linke; dagegen in der Mitte über dem Schosbogen bis gegen den Nabel etwas platt, aber ziemlich gespannt. Der fundus uteri konnte nicht entdekt werden und bei etwas starkem Druke in der Nabelgegend, wo der Verf. denselben zu finden hoffte, empfand die Frau Schmerz; von Kindesbewegungen hatte sie keine Spur. Bei der innern Untersuchung zeigten sich die äussern Genitalien wenig aufgetrieben und troken, doch ohne merklich erhöhte Temperatur, die Scheideportion des uterus war 1 Zoll lang, gekerbt, etwas wulstig und nach vorn gerade unter dem Schosbogen befindlich, daher sehr leicht erreichbar; dabei so geschlossen, dass kaum die Fingerspize in die Oeffnung gebracht werden konnte, das Scheidegewölbe nur etwas gespannter als im gewöhnlichen Zustande, und kein harter Körper hinter demselben befindlich; auch die Brüste waren etwas geschwollen und fester als gewöhnlich. Durch das Stethoscop, auf die rechte Seite des Unterleibes gesezt, vernahm der Verf. unverkennbar das Blasebalg- oder Placentalgeräusch, wodurch er nun Gewissheit von vorhandener Schwangerschaft erhielt. 14 Tage später spürte sodann die Frau die ersten Bewegungen des Kindes. Demungeachtet war die Prognose in Hinsicht der einstigen Niederkunft keineswegs günstig, was der Verf. dem Ehemann der Frau eröffnen zu müssen meinte. Die übrige Zeit der Schwangerschaft gieng ziemlich leidlich von statten; doch getraute sich die Frau sowohl mit den innern Mitteln, als mit den Einreibungen nie ganz aufzuhören, denn wenn sie nur wenige Tage damit aussezte, stellten sich wieder mehr Beschwerden im Unterleibe ein. Ein Aderlass war bei der allgemeinen Schwäche nicht zulässig und zum Anlegen von Blut-

egeln an den Leib, konnte sich die Kranke nicht entschliessen. Im Verhältniss der fortrükenden Schwangerschaft nahm die Wölbung des Unterleibes zu, war aber jezt auf der linken Seite etwas stärker, woselbst sie auch die Kindesbewegungen am stärksten spürte. Ungefähr in der 35. Woche seit der lezten Menstruation und der 13. seit den ersten Spuren von Kindesbewegungen, wollte die Frau ein paar Tage keine solche mehr verspürt haben, ohne dass sich ausserdem irgend eine neue Veränderung zeigte. Bei der Untersuchung nahm der Verf. auch keine Bewegungen der Frucht mehr wahr, und das früher so deutlich vernommene Placentalgeräusch, war bis auf ganz undeutliche Spuren verschwunden. Die innere Untersuchung zeigte am Muttermunde und Scheidegewölbe durchaus keine Veränderung. Bei einer drei Tage später vorgenommenen Untersuchung ergab sich dasselbe, nur dass jezt keine Spur von Placentalgeräusch mehr vorhanden war. Dieser Zustand dauerte noch gegen 4 Wochen, somit bis zur 40. Woche von der lezten Menstruation oder der 20. seit der ersten Fruchtbewegung an gerechnet, im Wesentlichen unverändert fort; alsdann aber schwollen die Brüste stärker an und es erschien Milch in denselben. Die Frau empfand vermehrtes Drängen im Unterleibe, wie sie sagte demjenigen ähnlich, welches sie bei den vorbereitenden Wehen in ihren frühern drei Niederkünften gehabt hatte, und unverkennbar deuteten sich die regelmässige Zeit zur Geburt, und das Bestreben der Natur, dieselbe zu bewerkstelligen, an. Es floss Blut durch die Scheide, etwas sparsamer als sonst gewöhnlich bei der Menstruation der Frau. Der Puls wurde nun fieberhaft, der Durst vermehrt, das äussere Befühlen des Unterleibes verursachte der Pat. zwar Schmerz, aber alle übrigen Erscheinungen zeigten sich bei der äussern und

innern Untersuchung wie zuvor. Unter dem Gebrauche von erweichenden Bädern, Kamillendämpfen an die Genitalien, Einreibungen von ol. hyosc. coct. in den Unterleib und einer kühlenden Arznei, verloren sich nach zwei Tagen die eben genannten Zufälle bis auf unbedeutende Schmerzen wieder gänzlich, und die Frau konnte die meiste Zeit ausser Bette sein. So verflossen etwa 3 Wochen, worauf obige Geburtserscheinungen wieder eintraten, namentlich mehrmals wehenartige Schmerzen und schwacher Blutabgang durch die Scheide, welche sich auf gleiche Weise in 2—3 Tagen wieder beseitigen liessen. Von dieser Zeit an, der 43. Schwangerschaftswoche, fieng der seit mehreren Wochen im Umfang sich ziemlich gleich gebliebene Unterleib an, zuzunehmen und zwar besonders nach oben gegen die Herzgrube und das Zwerchfell zu, womit sich auch Beängstigung und Beschwerden im Schlingen einstellten. Gegen die 45. Woche der Schwangerschaft, schwollen die untern Extremitäten an und es zeigte sich deutliche Fluctuation im Unterleibe, vorzugsweise gegen die linke Seite zu, wobei Schwerathmen, Unruhe und Durst zunahmen und die Frau auffallend abmagerte, zugleich stellte sich Reiz zum Erbrechen ein und das Schlingen wurde immer beschwerlicher. In der 47. Woche hatte der Unterleib den höchsten Punct von Auftreibung erreicht, das Oedem der Füsse sich aber ganz verloren. Die Wasser flossen jezt durch die Scheide ab, Anfangs flokig, mit Blut gemischt und übel riechend, später hell und von minder übelm Geruche; zugleich stellte sich Durchfall ein und der Unterleib sank um mehr als die Hälfte zusammen, in gleichem Mase collabirten aber auch die Kräfte und das Bewusstsein verschwand; am 3. Tage nach Abflusse des Wassers erfolgte der Tod durch Erschöpfung.

Die Section wurde 46 Stunden nach dem Tode vorgenommen. Das Aeussere der Leiche bot nichts Ungewöhnliches dar, als dass der Unterleib ungleichförmig, und zwar auf der linken Seite stärker, als auf der rechten aufgetrieben war. Nach behutsamer Eröffnung der Bauchhöhle zeigte sich das peritonaeum drei Mal diker als im gesunden Zustande, von blauschwarzer Farbe und es strömte ein faulig riechendes Gas entgegen, worauf der Leib zusammenfiel, statt dass, wie zu erwarten stund, Gedärme oder uterus hervordrangen. Beim Auseinanderhalten der Schnittwunde zeigte sich, dass beim Durchneiden des Bauchfells bereits der uterus mit geöffnet worden war, indem dessen vordere Wand so innig mit dem peritonaeum verwachsen war, dass beide Gebilde nicht von einander unterschieden werden konnten. Die innere Oberfläche des uterus in seinem ausgedehnten Zustande, konnte nun ganz übersehen werden. Der quer liegende Fötus lag frei in demselben; die Mitte des Rükgrathes über dem innern Muttermunde, der Kopf in der rechten, der Steiss in der linken Darmbeinaushöhlung, die obern Extremitäten mit den Händen auf dem Naken übereinander geschlungen, der rechte Fus im Kniegelenke rükwärts gezogen, auf dem Steisse ruhend, der linke im Pfannengelenk vorwärts gebogen und unter der linken Brust liegend. Die placenta, ein faseriger Gefässknäuel in der Grösse eines Gänseei's, lag auf dem Naken der Frucht, gerade an der Stelle unter den allgemeinen Bedekungen, wo das Placentalgeräusch gehört wurde, und stand durch den Nabelstrang mit dem Fötus in Verbindung; sie erstrekte sich quer über die rechte Schulter und Brust gegen den Nabel. Die Frucht, bei welcher bereits die Fäulniss begonnen, hatte die Länge einer 28—32 Wochen alten. Aus dem uterus genommen, zeigte sich der Kopf der-

selben stark missbildet. Das Hinterhaupt war kegelförmig zugespizt und ragte 1½ Zoll über den Naken hervor; vom Gehirn konnte nichts bemerkt werden. Die Stelle der Augen war durch kleine Puncte bezeichnet, wovon der linke bedeutend höher stund, als der rechte; Augenhöhlen waren keine vorhanden. Von dem ganzen Umfange des uterus war kein Zoll übrig, welcher nicht an seiner Aussenfläche mit der vordern und seitlichen Bauchmuskelwand des peritonaeums, der Urinblase und den Gedärmen fest verwachsen gewesen wäre. Die Wandungen des uterus waren nicht in dem Grade verdikt, wie sie es sonst bei regelmässiger Schwangerschaft sind. Fruchtwasser fand sich keines mehr vor.

IX.

Erinnerung an vergessene oder zu wenig beachtete einheimische Arzneigewächse; von Chorherrn Dr. Christoph Salomon Schinz.

(Schluss der Abhdl. im 1. Hefte dieses Bandes.)

---

16) Wasserschwertel (iris pseudacorus, gelbe Wasserlilie, rad. acori palustris, s. acori vulgaris s. gladioli lutei). Wächst an den Ufern stehender Gewässer und blühet im Mai. Sowohl frisch als getroknet ist die Wurzel geruchlos; frisch schmekt sie etwas scharf, getroknet aber zusammenziehend; mit Eisenvitriol bildet sie schwarze Tinte, wie andere adstringirende Pflanzen. Die frische Wurzel wirkt drastisch, indem sie Erbrechen und wässerige Stühle erregt. Der in die Nase gebrachte Saft erregt starkes Brennen unter Absonderung von vielem Schleim und Speichel in der Nase, im Schlunde und der Mundhöhle. Auf diese Weise gebraucht, erwies sich der Saft nach Armstrong bei periodischen und hartnäkigen Kopf- und Zahnschmerzen bisweilen nüzlich. Ramsay erwähnt eines Falles von Wassersucht, wo die wirksamsten Abführungen nichts ausrichteten, dagegen der ausgepresste Saft dieser Wurzel, Anfangs zu 80 Tropfen, allmählich zu 2 Drachmen, 2 – 3stündlich mit syr. rhamn. cathart. das Wasser

per alvum ausleerte. Armstrong fand die täglich 2—3malige Einreibung des Saftes bei Scrophelgeschwülsten sehr nüzlich, wenn die Haut noch nicht entzündet war. Vielleicht (fügt er bei) kann man sich dieses Mittels gegen Scropheln auch innerlich bedienen. Von mehreren englischen Aerzten wurde die getroknete Wurzel gegen Ruhr, Blutharnen und atonische Blutflüsse gebraucht, und Ettmüller und Allen empfehlen den Saft der Pflanze beim Zahnweh in das Zahnfleisch einzureiben.

17) Gemeine gelbe Wiesennarcisse (narcissus pseudonarcissus, rad. narcissi sylvestr.). Wächst in Frankreich, Spanien, England und in der Schweiz und blühet im April und Mai. Die zwiebelartigen Wurzelknollen schmeken bitter und schleimig. Charpentier fand in den Blumen Galläpfelsäure, Schleim, Gerbe- und Extractivstoff, Fasergewebe und salzsauren Kalk. Lejeune vermuthet in denselben eine dem Morphium ähnliche Substanz. Aus den von Orfila mit dem wässerigen Extracte (welches Theils?) dieser Pflanze bei Hunden angestellten Versuchen, folgert derselbe: 1) dass das Extract eine örtliche, wenig intensive Entzündung errege; 2) dass es bald absorbirt werde und heftige Zufälle errege, worauf der Tod schnell erfolgt; 3) dass es die Eigenschaft besize, Brechen zu erregen; 4) dass es die Empfindlichkeit des Nervensystems und der Magenschleimhaut zu zerstören scheine; 5) dass es auf das Zellgewebe gebracht kräftiger wirke. Die frischen Wurzelknollen wurden als Erbrechen und Purgiren erregendes Hausmittel gebraucht. Dufresnoy, Loiseleur, Deslongchamps und Lejeune, machten besonders auf die Heilkräfte der Blumen aufmerksam. Nach ihren Beobachtungen vermehrten dieselben die Contractilität des Magens, bewirkten antiperistaltische Bewegung,

Erbrechen, welches indessen bei Anwendung des Pulvers weit seltener erfolgte, als in der Form des wässerigen Extracts. Lejeune vergleicht die Wirkung desselben mit derjenigen der ipecacuanha, und versichert, er habe sich dieses Extracts seit 7—8 Jahren statt ipecacuanha mit um so grösserem Vortheil bedient, als seine Wirkung wenigstens eben so sicher und sein Geschmak keineswegs unangenehm sei. In der Ruhr mit gastrischer Complication machten Deslongchamps und Lejeune glükliche Erfahrungen mit diesem Mittel. Lezterer gab 1 Gran Narcissenpulver mit 10 Unzen Wasser und 1 Unze Orangesyrup stündlich zu 1 Esslöffel voll. Fast immer wurde die Contractilität des Magens dadurch erregt und Erbrechen bewirkt. Am Ende der Krankheit reichte er einige Mal das Pulver von geum urbanum, und in noch andern Fällen je nach Umständen laudan. liquid. Sydenh. Passaquay, welcher die gelbe Narcisse ebenfalls mit günstigem Erfolge in Gebrauch zog, gab in der Ruhr gleich von Anfang, stark entzündliche Fälle ausgenommen, 1 Drachme in 3 Dosen, jede mit einem halben Glase Zukerwasser verdünnt. Nach ihm wurde das Pulver sowohl der Zwiebel als Blume angewendet, und es bewirkte weder Uebelkeit noch Erbrechen (v. Froriep Notizen, Nr. 911. Oct. 1834). Mit gleichem Nuzen verordnete Lejeune diese Pflanze im Schleim- und Nervenfieber. Aber auch als antispasmodicum bewiesen sich die Blühten derselben wirksam, und Dufresnoy, Deslongchamps und Pourché beobachteten davon in mehreren Neurosen, wie in der Epilepsie, dem Veitstanz, den Convulsionen, dem Starrkrampf, der Hemicranie und Ischias günstigen Erfolg. Lezterer namentlich gebrauchte das Extract 1) in der Fallsucht, wo es die Anfälle wenigstens seltener machte und in den meisten Fällen den Vorzug

vor dem salpetersauren Silberoxyd verdient, einem Mittel, vor welchem neuerlichst von Dr. Faber gewarnt wurde; 2) gegen den Veitstanz eines 9jährigen Mädchens, wo Pourché dasselbe täglich zu 4, in der Folge zu 10 Gran verschrieb, nach welcher Gabe aber Erbrechen folgte, wesswegen dieselbe vermindert wurde, nach einem Monate aber die Heilung vollendet war; 3) in der Hemicranie eines 25jährigen, seit 15 Monaten nicht menstruirten Mädchens, erfolgte die Heilung innerhalb eines Monats; 4) nach dem Gebrauche des Mittels in Pillen zu 6, 9 bis 12 Gr. täglich, und in wässriger Auflösung als Einreibung, verschwand der Schmerz in einer neuralgia frontalis bei einer 34 Jahre alten Frau allmählich; 5) eben so hob Pourché durch dergleichen Pillen und Einreibungen eine neuralgia cubito-digitalis. Nach 10tägiger Anwendung bildete sich ein Ausschlag auf dem Arm, wie nach Einreibungen der Brechweinsteinsalbe; 6) gegen heftige Ischias eines 47jährigen Mannes bewirkten Pillen, Klystire und Einreibungen des Extracts dieser Pflanze baldige Heilung. Lejeune beschreibt ferner einen Fall von enuresis mit heftiger Diarrhöe bei einem 68jährigen Manne, welcher seit 2 Jahren an diesen Uebeln litt. Er erhielt 1 Gr. pulv. fl. pseudonarciss. in 10 Unzen Wasser mit 1 Unze syr. diacod., 2stündlich zu 1 Esslöffel voll, worauf gänzliche Herstellung erfolgte.

18) Schwarz-Nachtschatten (solanum nigrum, hb. solani). An Zäunen, Wegen, Schutthäufen und ungejäteten Gartenbetten; blühet vom Juni bis September. Der Geruch des Krautes ist unangenehm, betäubend, der Geschmak fade. Das wirksamste Princip dieser Pflanze, das Solanin, welches sich auch in andern species derselben vorfindet, lehrte Desfossés kennen. Es bildet mit Säuren neutrale Lösungen. Desfosses

gab das aus den Beeren bereitete Solanin Hunden und Kazen. Einige Grane desselben verursachten stets heftiges Erbrechen, mit bald darauf folgendem mehrstündigem Schlafe. ⅙ Gr. von Desfosses genommenes essigsaures Solanin, bewirkte starke Uebelkeit. Nach Verschiedenheit des Standortes, des angewendeten Theils der Pflanze, der Behandlungs- und Anwendungsart derselben, sind die Wirkungen sehr verschieden. In kältern Climaten sollen die Beeren ohne Schaden genossen werden, und nach Dr. Valentin bedient man sich der wie Spinat gekochten Blätter auf St. Domingo häufig. Im leztern Falle mag die Siedhize das narcotische Princip verflüchtigen, im erstern das Clima der Entwikelung und Ausbildung jenes Grundstoffes hinderlich sein. Dagegen fehlt es nicht an Beispielen, wo der Genuss der Beeren heftige Magenschmerzen, Wahnsinn, Zukungen, Verdrehen der Glieder, kalte Schweisse und selbst den Tod zur Folge hatte, und wo von dem Kraute Ausleerungen aller Art, Schwindel, Kopfschmerz, Wahnsinn, Verdunkelung der Augen, Geschwulst des Gesichts und der Glieder, unleidliches Juken und Brand der Glieder entstunden. In ältern Zeiten wurde das frisch zerquetschte Kraut, so wie das von Kraut und Blumen destillirte Wasser, bei hizigen Fiebern gegen Kopfschmerz um die Stirne, dessgleichen gegen Hautkrankheiten, Wassersucht, chronische Leiden der Harnwege, Drüsengeschwülste, schmerzhafte Hämorrhoiden und bösartige Geschwüre angewendet. Gegen das in Arabien unter dem Namen Bula endemische, unschmerzhafte, fressende Geschwür, soll der ausgepresste Saft von solan. nigr. zuverlässige Hülfe leisten. Des innerlichen Gebrauches wird in den Schriften der Alten nicht erwähnt; doch soll nach Cäsalpin das destillirte Wasser oder auch der ausgepresste Saft gegen Entzündungen

der Eingeweide, Harnbrennen und Lithiasis angewendet worden sein. Durch Verwechslung des solanum nigrum mit atropa belladonna, lernte Gataker die Wirkungen und Heilkräfte des erstern beim innerlichen Gebrauche kennen. Die Infusion von 1 Gran der hb. sol. n. mit 1 Unze siedendem Wasser, äusserte bisweilen sehr merkliche Wirkung. 2 — 3 Gr. bewirkten meistens Erbrechen, Schweiss und gelinden Durchfall oder vermehrten den Harnfluss. Manchmal erfolgte auch, wiewohl nicht lange dauernde Betäubung. Schweiss erfolgte erst nach etlichen Stunden nach vorhergegangener Temperaturerhöhung des ganzen Körpers, und den Tag darauf stellte sich Durchfall ein. In 3 von Gataker erwähnten Fällen, leistete der Aufguss von 1½ — 2 Gr. des Krautes, täglich 1 Mal Monate lange gebraucht, die besten Dienste gegen schmerzhafte, bösartige und krebsartige Geschwüre. Barbier will im Brustkrebs, wo Andere gewöhnlich die Operation nöthig glauben, Wunder von einem Umschlag aus den Blättern der portulaca oleracea und des solanum nigrum gesehen haben (Jos. Frank Reise nach Paris, London u. s. w. I. Wien 1804. S. 128). Von einem ungenannten italiänischen Arzte, wird der Rauch von den Beeren als treffliches Mittel gegen Zahnschmerzen empfohlen, indem mit dem frischen Safte derselben Baumwolle getränkt, dann angebrannt und der Rauch durch einen Trichter in den Mund geleitet werden soll. Wollte man zu vollständigerer Kenntniss der Arzneikräfte des Nachtschattens, Versuche mit demselben anstellen, so verdiente Prof. Schultz's Erinnerung dabei berüksichtiget zu werden: „Die reifen Beeren der dulcamara haben gleich wie die des Nachtschattens (solanum nigrum) die giftig narcotische Stoffbildung in hohem Grade, und man würde ein immer gleiches Arzneimittel besizen, wenn man weder

hb. sol. n. noch stipit. dulcamar., sondern von beiden Pflanzen die gelind getrokneten Beeren oder ein schikliches Präparat davon als Arzneimittel aufbewahrte.“ Auch fand Apotheker Wichmann in Braunschweig das Solanin nur in den Beeren des Nachtschattens, bei sol. dulcamara aber in Beeren und Blättern.

19) Ruprechtstorchschnabel (geranium robertianum, hb. geran. robertian. s. Ruperti). Wächst häufig an schattigen Orten, Zäunen, altem Gemäuer und auf Schutthäufen und blühet vom April an beinahe den ganzen Sommer hindurch. Die ganze Pflanze riecht eigenthümlich widerlich und schmekt etwas zusammenziehend, bitter und salzig; Eisenvitriol färbt den Aufguss des Krautes schwarz. Hinderer (diss. de geranio robertiano) hält die an Mauern wachsende Pflanze wegen ihres stärkern Geruchs und Geschmaks für die wirksamste. Als zertheilendes, so wie als blutstillendes und heilendes Wundmittel, wurde die hb. Ruperti in frühester Zeit innerlich und äusserlich angewendet. Als Reinigungsmittel in Geschwüren, bedienten sich die Wundärzte des frischen Saftes mit Honig oder Terbenthin. Gegen Entzündung in den Brüsten, stokende Milch, Schrunden an den Brustwarzen, wurde das destillirte Wasser bald für sich, bald mit Quittenschleim angewendet. Nach F. Hildanus leistete das blosse Dekoct des Krautes gegen den Brustkrebs öfters gute Dienste. Vorzüglichen Werth sezte derselbe auf die Heilkräfte eines zusammengesezten destill. Wassers gegen Krebsgeschwüre an irgend einem Theile des Körpers. Unter den Ingredienzien, aus welchen ein solches bereitet wurde, zeichnen sich die rad. scrophulariae, hb. Ruperti und solani nigri aus. Doläus rühmt eine aus dem frischen Kraute mit Butter bereitete Salbe, als specifisches Heilmittel des Kopfgrindes. Tournefort empfiehlt als blutstillendes Mittel

bei allen Arten von Hämorrhagieen Wein, in welchem die gequetschten Blätter die Nacht über infundirt wurden. Eine alte Benennung der hb. Ruperti ist Rothlaufkraut, von seiner nüzlichen Anwendung gegen erysipelatöse Entzündungen. Endlich ist dieses Kraut gegen Gelbsucht, scrophulöse Schwindsucht und Gries in den Harnwegen mit Nuzen versucht worden.

20) Schwarzer Andorn (ballota nigra, schwarze Ballote, hb. marrub. nigr.). Wächst an schattigen wüsten Pläzen, Steinhäufen und Zäunen und blühet den Sommer über. Das Kraut riecht widrig, nach Einigen wie Bibergeil; sein Geschmak ist bitter. Rajus, Boerhaave, Tournefort u. A. rühmen die Kräfte dieses Krautes gegen Blähungen, Kolik, Menostasie, Hysterie und Hypochondrie. Boerhaave nannte die schwarze Ballote castoreum rusticorum und hielt dafür, sie besize ähnliche Kräfte auf das Uterinsystem wie galbanum, castoreum und asa foetida. In genannten Krankheiten, so wie in der Gicht, wurde sie als Thee gebraucht. Als Schuzmittel vor der Gicht oder wenigstens um deren Anfälle seltener und weniger schmerzhaft zu machen, empfiehlt Tournefort täglich 4 Gläser von folgender Infusion zu trinken: man giesst 3 Pinten siedendes Wasser auf 1 guten Pugill Blätter der schwarzen Ballote und eben so viel weissen Andorn (marrub. vulg.) und betonica, lässt den Aufguss ½ Stunde lang bedekt stehen und seiht ihn hierauf durch. Aeusserlich wurde die hb. ballot. nigr. als zertheilendes und schmerzstillendes Mittel bei Goldaderknoten und kalten Geschwülsten, zu Reinigung unreiner Geschwüre, und meistens in Verbindung mit Kochsalz im Bisse von tollen Hunden aufgelegt.

21) Rostfarbige Schneerose (rhododendron ferrugineum). Dieses schöne Staudengewächs ist eine

Zierde auch unserer Schweizer-Alpen und blühet im Juni und Juli. Die Blätter schmeken balsamisch, etwas zusammenziehend und bitter. Die von Stoltze vorgenommene chemische Analyse, zeigte dieselben Bestandtheile in den Blättern dieses Gewächses, wie in denjenigen der sibirischen Schneerose (rhodod. chrysanthum), nämlich: oxydirten und löslichen Extractivstoff, grüne Wachssubstanz, durch Kali ausziehbare extractartige Substanz und Faserstoff; nur betrugen die mit Wasser ausziehbaren Bestandtheile in 4 Unzen des rh. ferrug. blos 1 Unze 3 Drachmen, da hingegen die von rh. chrysanth. über 2 Unzen betragen. Das von den Blättern destill. Wasser roch wie Kirschenwasser; dennoch war keine Blausäure darin zu entdeken. Da man die kostbaren Blätter der sibir. Schneerose nicht immer gut bekommen kann, und öfter darunter mehrere andere unwirksame gemengt sind, da ferner nicht selten die Blätter von rh. hirsut. und ferrugin. unter dem Namen rh. chrysanth. im Handel vorkommen, so verdient das uns näher liegende rh. ferrugin. desto mehr in Anwendung gebracht zu werden, als bereits von verschiedenen Aerzten günstige Erfahrungen über seine Wirksamkeit gemacht wurden. Nach Richard benüzen die Bewohner der französischen Alpen das rh. ferrug. in ähnlichen Krankheitsfällen, in welchen das rh. chrysanth. empfohlen ist, und die Alpenbewohner der Schweiz halten nach dem Zeugniss eines practischen Arztes, der in jenen Gegenden lebt, den Gebrauch der Abkochung von den Blättern des rh. ferrug. und hirsut. für ein sehr zuverlässiges Mittel gegen Steinbeschwerden. Villars sah guten Erfolg von dem Aufguss der Blätter bei Hautkrankheiten. Hoffmann in Mannheim versichert, er habe mehrere glükliche Erfahrungen mit demselben in der Gicht gemacht, und Hermann zu Jauer wendete das rh. ferrugin. in Pulver-

form mit ausgezeichnetem Erfolge gegen Lähmung der untern Extremitäten nach einem Rheumatismus an. Er gab es Anfangs 3 Mal täglich zu 25 Gr., und stieg nach und nach bis auf 35 pro dosi. Es erfolgte allgemeiner Schweiss und eine kriebelnde Empfindung in den gelähmten Gliedern, worauf allmählich die Bewegungsfähigkeit sich wieder einfand. Nach diesen Erfahrungen ist kaum zu zweifeln, dass man mit der europäischen Schneerose dasselbe ausrichten werde, wie mit der sibirischen; nur werden zu Erreichung des Heilzweks grössere Qualitäten von jener erforderlich sein, da die wirksamste Materie in den Blättern wahrscheinlich das leicht lösliche Extract ist. Eine neue Empfehlung ertheilt dieser Pflanze Prof. von Schöller zu Grätz in der Innsbruker med.-chir. Ztg., 1834, Nr. 28. Er sagt: „Der Ruf, welchen die sibirische Schneerose von so vielen Aerzten bei Behandlung der chronischen Gicht erhielt, hat mich veranlasst, mit unserem einheimischen Alpbalsam (rh. ferrugin.) Versuche zu machen, und ich habe diese Pflanze viel wirksamer als die sibirische Schneerose gefunden. Ihre vorzügliche Wirkung ist urinbefördernd. Sie wurde im Krankenhause zu Grätz mit entschiedenem Vortheile gegen verschiedene Formen chronischer Gicht, als: Fuss-, Knie-, Handgicht u. s. w. angewendet, und ein Mädchen, welches durch mehrere Jahre wegen gichtischer Knochenauftreibungen für jede Beschäftigung unfähig war und bei welchem die gewöhnlichen Mittel nichts fruchteten, wurde dadurch gänzlich wieder hergestellt. Ich gebe die Blätter und Stengel in steigender Gabe von 2 Quentchen bis zu 1 Loth auf 6 Unzen im Absude mit Süssholzaufguss oder Zukersaft versezt, und lasse dieses Quantum binnen 24 Stunden verbrauchen; oder es lässt sich dieses Mittel als Thee öfters im Tage benüzen.

In grösserer Gabe entsteht Brennen im Magenschlunde und im Magen. Diese Pflanze wächst häufig auf unsern benachbarten Alpen, und wenn durch ihren Gebrauch in vielen Fällen eine Radicalcur nicht erzwekt wird, so kann sie doch als ein Linderungsmittel bei langwühriger Gicht versucht werden.“

22) Gemeiner Aron (Fleken-Aron, rad. ari). Eine in schattigen Wäldern verschiedener Gegenden des gemäsigten Europa einheimische Pflanze; im April und Mai blühend. Die frische Wurzel gibt beim Aufschneiden einen Milchsaft von sich, welcher sich von selbst in eine wässerige Flüssigkeit und ein amylumartiges Salzmehl scheidet. Die frische Wurzel schmekt äusserst scharf und brennend; beim Zerquetschen gibt sie einen Auge und Nase heftig reizenden Dunst von sich. Auf die Haut gelegt, erregt sie Entzündung und bei längerer Einwirkung Blasen. Innerlich verursacht sie brennenden zusammenziehenden Schmerz im Schlunde, Magenkrampf, Entzündung, Blutbrechen und heftiges Abführen. Bulliard erzählt, dass 3 Kinder, welche von den Blättern dieses Gewächses assen, schrekliche Convulsionen bekamen. Das eine von ihnen starb nach 12, das andere nach 16 Tagen; sie vermochten nichts hinabzuschluken. Ein Aderlass blieb ohne Erfolg. Das dritte Kind trank viel Milch, Wasser und Oel und bekam Durchfall, welcher es rettete. Vor dem Aderlasse war die Zunge so geschwollen, dass sie die ganze Mundhöhle ausfüllte und das Schluken unmöglich machte. Da der aus den frischen Blättern und Wurzeln gepresste Saft den Veilchensaft grün färbt, so könnte eine alkalische Natur des flüchtigen Stoffes vermuthet werden. Dulong vermisste indessen die alkalische Reaction des frischen Saftes mit dem Veilchensafte. Nach Buchholz enthalten 1000 Th. der troknen Wurzel 714 Stärkmehl,

180 traganthähnlichen Stoff, 56 Gummi, 44 Schleimzuker 6 fettes Oel. Durch Einbusse ihres flüchtigen Bestandtheiles verliert die Wurzel durch das Troknen viel von ihrer Wirksamkeit; doch bleibt sie unter nöthiger Vorsicht beim Troknen noch immer scharf und darum auch heilkräftig, und wenn sie nicht zu alt ist, verdient sie als ein kräftig erregendes Mittel, besonders bei torpor der Schleimhaut der Speise- und Luftwege, des lymphatischen Systems, der Harnwege, empfohlen zu werden, und ich finde mich durch meine Erfahrung verpflichtet, die rad. ari gegen das peremtorische Urtheil von Sachs: („sie verdient ihr Schiksal, obsolet geworden zu sein") in Schuz zu nehmen. Mit Nuzen hat man sich ihrer bei Verschlimmerung der Verdauungswege, Anorexie, Dyspepsie, Wurmkrankheit, schleimigem asthma, Heiserkeit, chronischen Catarrhen, Rheumatismen und arthritischen Affectionen, Verstopfung der Eingeweide, Wassersucht bedient. In Verbindung mit alkalischen, absorbirenden, aromatischen Mitteln, leistete diese Wurzel nach Bergius treffliche Dienste gegen sehr hartnäkige, allen andern Mitteln widerstehende, sympathische Kopfschmerzen, deren Grund er in den ersten Wegen gefunden zu haben glaubte. Gegen Wechselfieber liess eben derselbe alle 2 Stunden eine Dosis Pulver aus rad. ari, tart. vitriolat. $\overline{aa}$ scrup. dimid., rhei sel. gr. 2. nehmen, welche gelinde auf den Stuhlgang wirkten. Durch dieses Mittel heilte er zuweilen das Fieber, ohne dass Rükfälle erfolgt wären. Bei empfindlicheren Personen verursachte zwar dasselbe Grimmen in den Gedärmen, in welchem Falle die Gabe der Wurzel vermindert wurde. Bei Verstopfung der Gekrösdrüsen und in der rhachitis, empfahl Rosenstein eine Mischung aus 10 Gr. venet. Seife, 1 Gr. eingedikter Ochsengalle und 5 Gr. Aronwurzel. Aeusserlich legte man die frische

Wurzel in alte um sich fressende syphilitische und scorbutische Geschwüre. Chomel tauchte Plumaçeaux und Wieken in den frisch ausgepressten Saft der Aronwurzeln, und machte davon bei unreinen Geschwüren mit dem besten Erfolge Gebrauch. Sennert rühmte die Heilkraft der rad. ari bei Krebsgeschwüren und benüzte auch die Blätter zur Zerstörung von Nasenpolypen. Als kräftiges äusseres Reizmittel wurde bei Lähmungen der Glieder, die zerstossene und mit Camphorspiritus vermischte Wurzel angewendet. Da dieselbe alljährlich im April gegraben werden kann und im Keller in Sand eingegraben, ihre Schärfe wohl ein Jahr lang behält, auch das von der gehörig getrokneten Wurzel sorgfältig aufbewahrte Pulver, in Jahresfrist nicht kraftlos wird, so darf das pulv. rad. ari in Gaben von 5—10 Gr. mit vollem Rechte empfohlen werden. Sonst ist die aus einem ½ Pfund der frischen Wurzel mit 1½ Pfund Zuker bereitete Conserve, die zwekmässigste Form für die Anwendung derselben, deren ich mich besonders auch in verschiedenen kachectischen Krankheiten mit mellago graminis und taraxaci, zu Frühlingscuren mit Molken, Selterserwasser, mit vielem Vortheil bediene. Schultz schlägt auch von diesem Gewächs, zur gleichmässigen Wirksamkeit, die Früchte und Samen zu arzneilicher Benüzung vor. In ältern Dispensatorien findet man die rad. ari als Bestandtheil verschiedener Compositionen, als pulv. stomachic. Birkmanni, p. incidens Stahlii, p. antatrophicus u. a. In verschiedenen Gegenden, z. B. in Slavonien, soll die Aronwurzel, der man durch Kochen, Dörren, selbst schon durch mehrmaliges Auswaschen mit Wasser, die Schärfe entzogen hat, ein gewöhnliches Nahrungsmittel im Winter sein.

23) Blutkraut (gemeiner Wiesenkopf, sanguisorba officinalis, pimpinellae italicae radix). Ein auf Wiesen

häufig wachsendes, im Mai und Juni blühendes, perennirendes Gewächs. Die Wurzel ist zusammenziehend und wurde vormals als blutstillendes Mittel äusserlich, so wie innerlich gegen Blutspeien und Durchfall benüzt. Gessner bediente sich der ganzen Pflanze, mit Tormentill verbunden, im Dekoct bei Blutspeien und andern Blutflüssen, in Lungengeschwüren und der Ruhr. Gegen allzuhäufige Menstruation und Blutspeien lobte sie auch Boerhaave. Pallas versichert in einem Schreiben an Kölpin: er habe im Bluthusten von dem Aufguss der Wurzel dieser Pflanze, als Hausmittel bei den Russen und Mongolen, ausserordentliche Proben gesehen (Beschäft. naturforsch. Freunde in Berlin, I. 1775). Dass das Blutkraut als adstringens wirksam sein müsse, beweist auch die Anwendung, welche von demselben zum Gerben des Leders gemacht werden kann.

24) Feldrittersporn (delphinium consolida, calcatrippae s. consolidae regalis herba, flores, semina). Eine jährige, auf Fruchtfeldern im Juni und Juli blühende Pflanze. Der Geruch der Blumen ist unbedeutend, ihr Geschmak bitterlich; Eisenvitriol schwärzt den wässerigen Aufguss. Blumen und Kraut waren bei den Alten als Wundmittel geschäzt und zu Wundtränken gebraucht; auch schrieben sie denselben eröffnende, harntreibende und emmenagoge Wirkung zu. Gegen Ophthalmie empfiehlt Simon Paulli die in Rosenwasser macerirten Blätter als Cataplasma über das Auge. Lazerme verordnete zu diesem Zwecke den ausgepressten Saft, andere das destillirte Wasser. Mehr Aufmerksamkeit scheinen indessen die schärfern Samen zu verdienen. Blancard empfiehlt eine aus 1 Unze Samen mit 1 Pfund Weingeist bereitete Tinctur zu 10 — 20 Tropfen 2 — 3 Mal täglich gegen krampfhafte Engbrüstigkeit und Krampfhusten. In grossen Gaben erregt das Mittel Ekel, leicht

Durchfall, zuweilen starken Schweiss, afficirt aber weder den Puls noch den uterus. Die chemische Prüfung dieses Samens auf Delphinin, welches in den verwandten Steffenskörnern von **Brandes** entdekt wurde, möchte wohl nicht vergebens sein.

X.

Die indische Cholera im Canton Tessin im J. 1836; nebst Angabe der Schuzmassregeln Graubündtens gegen diese Krankheit in damaliger Zeit. (Aus den Generalberichten der eidgenössischen Sanitäts-Commissarien D. D. Minnich und Volmar an den hohen Vorort in Bern). Mit einigen Zusäzen, die physicalisch-medicinische Topographie des Cantons Tessin betreffend, vom Herausgeber.

(Schluss der Abhdl. im 1. Hefte dieses Bandes).

Als die Cholera den 13. Juli 1836 in Lugano, d. 21. desselben Monats in Stabio, d. 24. in Chiasso und den 26. in Massagno ausgebrochen war, bemächtigten sich Furcht und Schrek insbesondere der jenseits des Monte Ceneri gelegenen, von der Seuche bisher verschont gebliebenen Cantonsdistricte, während mittler Weile mit erneuerter Strenge, zumal an einzelnen Orten, in Handhabung des so eben ertheilten, strenge Sperre vorschreibenden Reglements vom 25. Juli, sowohl gegen Fremde als gegen durchreisende Cantonsangehörige verfahren wurde und Hemmungen im Verkehr, Unfolgsamkeit der Bewohner, Widersprüche in Ausführung der Schuzmassregeln, Unzufriedenheit und Verwirrung wur-

den bald allgemein; theils falsche, theils übertriebene, zum Zwecke der Ruhestörung von böswilligen Leuten absichtlich ausgestreute Gerüchte, vermehrten noch die Aufregung und Gefahr der unheilvollen Zeit *). Selbst einige Aerzte vergassen ihre Pflicht, verweigerten, das Zagen vor der Cholera mit dem gemeinen Manne theilend, Kranken dieser Art ihre Hülfe, und mieden aus Furcht vor Ansteckung feige selbst die Conferenz in Lugano, zu welcher sämmtliche Aerzte daselbst, behufs der Besprechungen über das allgemeine und besondere Verfahren gegen die Seuche und über vereintes Zusammenwirken gegen dieselbe, geladen waren. Nächstdem wanderten zahlreiche Processionen, Schuz von dem Himmel gegen die Krankheit und Muth zu deren Widerstande erflehend, mit Fahnen und Heiligenbildern von Kirche zu Kirche, während aber auch die Gemeindsbehörden, troz aller Calamität des Augenbliks, weise den materiellen Bedarf ihrer Bürger nicht vergessend, durch Ankauf von Reis,

---

*) M. vgl. hiemit S. 38 ff. des 1. Heftes, wo namentmentlich erwähnt ist, dass die öffentliche Ruhe zu Mendrisio nur durch angemessenes Einschreiten der obrigkeitlichen Behörden und Verstärkung der bewaffneten Macht erhalten werden konnte, und in Lugano Aerzte vom Volke thätlich misshandelt wurden, weil die Sage gieng, als hätten sie Krankheiten für die indische Cholera erklärt, welche es nicht waren und Personen scheintodt begraben lassen. — Kaum fehlte es somit auch im Canton Tessin an einem derjenigen Symptome gereizter Volksstimmung, welche in mehreren andern Ländern zur Zeit des Cholera-ausbruches bald stärker bald schwächer beobachtet wurden, und nur der Glaube des Volkes an absichtliche Vergiftung bei dem Ausbruche dieser Krankheit, schien sich nicht, wie an mehreren andern Orten, im Canton Tessin geltend gemacht zu haben. D. H.

wollenen Deken, strenge Handhabung der Reinlichkeit und Anlegung von Kirchhöfen ausserhalb der Ortschaften, für die ersten und nothwendigsten Lebens- und Verpflegungsbedürfnisse derselben sorgten. Dringend verlangten den 29. Juli Deputirte aus Bellinzona und Locarno von der Regierung Absperrung ihres jenseits des Monte Ceneri gelegenen Cantonstheils mittelst eines Cordons von den disseits des Berges befindlichen, von der Cholera heimgesuchten Ortschaften. Ihre Forderung bestand kategorisch darin: 1) allen von der jenseitigen Gegend des Monte Ceneri Ankommenden, nur eine einzige Strassenlinie anzuweisen und die Zuwiderhandelnden zu bestrafen; 2) alle aus einer von der Cholera inficirten oder derselben verdächtigen Gegend Kommenden, welche disseits genannten Berges sich aufhalten wollen, ohne Unterschied in einem auf demselben zu errichtenden Locale, regelmässiger Contumaz zu unterwerfen; 3) keinen über jenen Berg in oder durch den Canton Fahrenden, Communication mit andern Leuten zu gestatten, dieselben zu ununterbrochener Fortsezung ihrer Reise anzuhalten und desshalb von einer Wache begleiten zu lassen; 4) zu Ausführung dieser Massregeln auf dem Monte Ceneri eine hinreichende Anzahl thätiger, erfahrner Soldaten unter Leitung eines Abgeordneten aufzustellen. So sehr nun auch die Regierung den Eifer der Deputation zu Abwehrung der Cholera rühmte, so fand sie sich doch nicht bewogen, jene Forderungen zu bewilligen, sondern sezte denselben mit Festigkeit, auf eine in ähnlichen Fällen nachahmungswerthe Weise, gewichtige Gründe entgegen, auf welche gestüzt sie sich vielmehr veranlasst fand, zum Besten des g a n z e n Cantons das Gegentheil von demjenigen zu verfügen, was die Deputirten für ihren einzelnen District verlangt hatten, nämlich die strengen Sperranstalten

überhaupt wieder aufzuheben. Vorerst erklärte die Regierung, das vorgeschlagene Verfahren würde den Zwek nicht erreichen; sodann aber sei dasselbe nicht ausführbar, während sie den Umständen angemessenere, mit mehr Hoffnung günstigen Erfolges verbundene Massregeln zu nehmen im Falle sei. Die Erfahrungen anderer, für das Gesundheitswohl ihrer Bürger gleichfalls sehr besorgter einsichtsvoller Regierungen und Aerzte, seien in Hinsicht der Errichtung von Sanitätscordons zu Abhaltung der Cholera, für die Regierung des Cantons nicht nuzlos gewesen. Sie haben aber gezeigt, dass sie als Schuzmittel gegen diese Krankheit durchaus illusorisch seien, indem durch Militärmacht bis jezt nirgends der Ausbruch der Cholera verhütet wurde und dieselbe solcher Massregeln stets gespottet habe*). Ward sie auch durch Absperrung gehindert, die Gränzen eines Landes als kontagiöse Krankheit zu überschreiten, so that sie es doch durch ihre epidemische Natur. Die rathsamsten und sichersten Verwahrungsmittel seien hauptsächlich die schon bekannten: Reinlichkeit, Nüchternheit, regelmässiger Lebenswandel in physischer und moralischer Hinsicht und Muth. Von der Zwekmässigkeit und Nothwendigkeit dieser Präservative gegen die Cholera, sei schon mehrmals in allen Richtungen des Cantons der Einwohnerschaft durch den Druk Kenntniss gegeben worden, und die Berüksichtigung dieser so hochwichtigen Puncte werde jedem Orte, jeder Familie und jedem

---

*) Hr. Dr. Minnich bemerkt hiebei, dass, da die Cholera den M. Ceneri nicht überschritt, die Anwendung der von der Deputation verlangten Sperrmassregeln auf diesem Berge, einen Scheinbeweis für die Nüzlichkeit derselben zur Abwehr dieser Krankheit geliefert haben würde.

Individuum von Nuzen sein. In Bezug auf die Strassenlinien könne nicht blos Eine Strasse zum alleinigen Verkehr vorgezeichnet werden, da es Pflicht der Regierung sei, nicht blos für einen Theil des Cantons, sondern für den ganzen zu sorgen. Nächstdem sei es auch unmöglich, die zahlreichen Pässe zu versperren. Befände sich gleich auf dem Monte Ceneri zahlreiche Mannschaft, so könne doch nicht verhindert werden, dass Jemand vom jenseitigen Berge disseits komme. Ohne den Zwek zu erreichen, die Cholera abzuhalten, entstünde bei sehr grossen Kosten durch diese Massregel nichts als Bedrükung, Ungerechtigkeit und allgemeine Unordnung. Contumaz auf dem Monte Ceneri für diejenigen, welche von jenseits kommen, um sich disseits des Berges aufzuhalten, sei nicht ausführbar, weil Niemand dieses angeben, sondern im Gegentheil, um der Cholera auszuweichen, sagen würde, dass er weiter reise. Nach der Entfernung auf etliche Meilen würden aber solche Personen bequeme Contumaz an demjenigen Orte halten, wo sie sich eben befänden. Ferner würde Ein Contumazhaus auf dem genannten Berge zur Aufnahme so vieler Leute nicht hinreichen, die Erbauung mehrerer aber mehr Geld und Zeit kosten, als der Staat darauf verwenden könnte, nicht zu gedenken der Bedürfnisse und Vorräthe aller Art zur Verpflegung, des Bedarfes an Betten, Küchengeräthen, Sanitätshäusern, Magazinen, Krankenwärtern, Aerzten, Geistlichen, eines Kirchhofes und mehrfältiger, von einander abgesonderter Localien. Woher die Mundvorräthe? Wie solche in gutem Stande erhalten und gegen Bezahlung oder umsonst? Endlich hiesse das unbedingte Verbot jeder Unterbrechung einer Communication und Reise, Menschen und Thiere auf der Strasse vor Mühe und Noth umkommen lassen! Auch solche

Durchreisende, welche keinen Gesundheitsschein besizen, sollen nichts desto weniger ihren Weg fortsezen dürfen, es müsse ihnen aber Zeit zur nöthigen Nahrung, zum Wechsel der Pferde und zur Anschaffung des ihnen Nothwendigen verschafft werden. Die Massregeln zur Stellung einer hinreichenden Anzahl Soldaten auf dem Monte Ceneri, falle nach den so eben gegebenen Erklärungen von selbst weg. Aus diesen Gründen fasste der Staatsrath, ohne in die Forderungen der Deputirten einzutreten, folgende, in einem Kreisschreiben aus Bellinzona vom 30. Juli 1836 bekannt gemachten Beschlüsse, welche die 5 Tage zuvor angeordneten (nach Hrn. Dr. Minnich für die ohnediess schwachen Kräfte des Cantons unausführbaren und weil die Cholera auch im Canton Tessin ohne Contagium sich ausbreitete, illusorischen) Sperrmassregeln in der Hauptsache wieder aufhoben: 1) jeder aus einem inficirten oder verdächtigen Orte Kommende, muss durch Zeugnisse beweisen, dass er wenigstens 5 Tage an gesunden Orten sich aufhielt, ehe er an einem noch nicht inficirten Orte des Cantons verweilen darf. Diejenigen Personen, welche Willens sind, geraden Weges nach ihrem Wohnorte zu gehen, haben die Sanitätsmassregeln vom 5. Juli zu beobachten. 2) Bei öffentlichen Beamten in Erfüllung ihrer Obliegenheiten, bei Aerzten und Wundärzten, welche Kranke besorgen, bei Apothekern und Mitgliedern der Sanitätscommission, dessgleichen bei Ordonanzen, Postofficianten, so wie bei dem unumgänglich nothwendigen Dienste zur Anschaffung von Lebensmitteln und anderer Bedürfnisse für die inficirten oder verdächtigen Ortschaften, können und dürfen die Vorsichtsmassregeln und Anordnungen, wenn gleich jene Personen aus ergriffenen Gegenden des Innern des Cantons kommen, niemals eine Unterbrechung der Communication zur Folge haben. Die Art des da-

bei zu beobachtenden Verfahrens bleibt jedoch den Ortsbehörden überlassen. 3) Die von solchen Behörden zur Abwehr der Cholera vorgeschriebenen gesundheitspolizeilichen Anordnungen, welche nicht mit gegenwärtigem Kreisschreiben oder mit frühern von dem Staatsrathe (unter dem 29. April, 5. und 25. Juli 1836) erlassenen Verfügungen übereinstimmen, sind ausser Kraft gesezt, und würden bei der Anwendung als willkührliche Massregeln und Verstösse gegen die öffentliche Gesundheitspolizei bestraft werden.

Grosses Verdienst erwarb sich zu gleicher Zeit der Staatsrath um das öffentliche Volkswohl des Cantons auch dadurch, dass derselbe zur weitern Zerstreuung der Furcht und zur Belebung des Muthes der Einwohner, an die Regierung des lombardisch-venetianischen Königreiches zu Mailand das Ansuchen stellte, ihm über die Zeit der Epidemie einen mit der Natur der indischen Cholera vertrauten und in Behandlung derselben erfahrnen Arzt von Ruf, zur Aushülfe zu senden. Diesem Gesuche entsprach jene hohe Behörde ungesäumt auf humane und nachbarliche Weise, indem sie den Professor Fantonetti zu Mailand, Director der Choleraspitäler daselbst, in den Canton absendete. Derselbe bereiste in Begleitung eines Tessiner Regierungs-Commissärs die von der Seuche befallenen Ortschaften, und flösste durch seinen unverzagten und unbefangenen Zutritt an das Bette der Cholerakranken nicht nur diesen, sondern auch den Gesunden, ja zum Theil selbst den Aerzten Muth und Vertrauen ein. Den 21. August erliess er ein gedruktes Programm in Betreff dieser Krankheit, worin er sich, auf eigene Beobachtung gestüzt, über den Character und die Behandlung der in dem Canton herrschenden Brechruhr aussprach. Nicht minder beruhigend wirkte es für das Volk, dass die Regie-

rung den 29. Juli, 16 Tage nach dem ersten Cholerafalle in Lugano, für den District gleichen Namens, eine aus fünf angesehenen, das öffentliche Vertrauen verdienenden Männern bestehende Sanitäts-Commission errichtete *). Eben so trug es zur Besänftigung der aufgeregten Gemüther viel bei, dass sich auch die Cantonal-Sanitäts-Commission während der Epidemie persönlich nach Lugano begab, und in Mendrisio eine Bezirks-Sanitäts-Commission errichtet wurde. In seinem Programme fühlte sich Prof. Fantonetti vor Allem zu der beruhigenden Erklärung gedrungen, dass die Cholera im Canton Tessin keinen so schlimmen Character behaupte, wie solches Anfangs geschienen, dieselbe auch nicht so rasch vorwärts schreite und allgemein sich verbreite, wie es an vielen andern Orten der Fall sei. Die Ursachen hievon lägen in dem von Natur kräftigen Körperbau der Einwohner, ihrer guten Nahrung und Getränke, der Reinlichkeit, dem Luftzuge, den gut gebauten Häusern, geräumigen Wohnungen und der Abwesenheit von Miasmen *). In Hinsicht der Contagiosität sprächen zwar zahllose Thatsachen dafür, dass die indische Brechruhr zu den anstekenden Krankheiten gehöre; aber sie bewiesen zugleich auch, dass das Choleracontagium sehr flüchtiger Natur sei, indem dasselbe aus dem feinsten, von der ganzen Oberfläche der Cholerakranken, besonders in dem irritativen Krankheitsstadium, hervorgehenden Dunste, seinen Ursprung nehme. Daher verliere sich der Anstekungsstoff der indischen Cholera sehr leicht,

*) Diese bestand aus den Herren Regierungs-Commissär Lepori, Syndicus Luvini-Perseghini, Dr. Vanoni und den Rathsherren Polari und di Pietro-Arioldi.

*) M. vgl. hiemit das 1. Heft dieses Bandes S. 26.

bleibe nicht lange an Gegenständen hängen und schon Luftzug und Licht seien im Stande, dieselben wieder von ihm zu befreien. Diess sei auch der Grund, warum die Krankheit so langsam von einer Gegend zur andern ziehe, und um sich fortzupflanzen und Wurzel zu fassen, einer ununterbrochenen Reihe von Erzeugungsstoffen bedürfe und günstige Prädisposition, um sich auszubilden. Hieraus erhelle aber auch, auf welche Weise die Fortschritte dieser Krankheit zu hemmen und die Gesundheitscordons sowohl an den Gränzen der Staaten, als der Provinzen und einzelner Gemeinden entbehrlich seien, nur Schaden verursachen und in vielfacher Beziehung unerträglich werden. Viel besser sei es daher, sich beschränkterer gesundheitspolizeilicher Massregeln zu bedienen, die doch vollkommen zum gewünschten Ziele führen und zwar ohne übermässige Kosten, ohne Unbequemlichkeiten und Plakereien, und somit ohne Nachtheil für die Bewohner. Der Arzt sei daher derjenige, welcher die Fortschritte dieser schreklichen Krankheit hemmen und leztere selbst bezwingen könne. Das erste und wichtigste sei, dass er das volle Zutrauen des Kranken sich erwerbe, sich ihm als tröstender Engel und Bekämpfer der Krankheit nähere und dessen Muth belebe und aufrecht halte. Sodann werde 2) neben dem dass der Arzt ohne Aufsehen bei dem Kranken und den Angehörigen zu erregen, für sich selbst die nöthigen Präservative anwende, für möglichste Durchlüftung der Zimmer der Cholerakranken gesorgt und nur solche Personen in dieselben gelassen, welche zur Pflege der Kranken durchaus nöthig sind. Verbieten besondere Beschaffenheit des Zimmers, der Atmosphäre oder Jahreszeit die freie Durchlüftung, so zünde man Feuer in dem Kamin des Zimmers an und unterhalte die Flamme andauernd. Auch lasse man in den Zimmern, worin sich

viele Cholerakranke befinden, Chlordämpfe entwikeln. Zu diesem Ende werde ein Gefäss mit 1 Unze Chlorkalk in 2—3 Pfund Wasser gelöst, in ein Zimmer gestellt, oder ein in der Auflösung getränktes Tuch im Zimmer aufgehängt. Zu starke Chlorentwikelung verursache Kopfweh und schädliche Reizung der Athemwege. Bedürfe man eines wirksamern und schneller eingreifenden Desinfectionsmittels, so sei von den Smith'schen oder Guyton-Morveau'schen Räucherungen Gebrauch zu machen. 3) Wenn der Arzt von Cholerakranken komme, soll er, ehe er sich zu Kranken anderer Art begibt, die Kleider wechseln oder wenigstens einige Minuten lang der Desinfection sich unterwerfen, sodann so kurz als möglich bei denselben verweilen und sie so wenig als möglich betasten. 4) Wenn es nur immer thunlich ist, sei er darauf bedacht, die Wohnungen Cholerakranker zu isoliren, und für gründliche Desinfection sowohl derjenigen Personen, welche derselben nach seinem Ermessen bedürfen, als auch lebloser Gegenstände Sorge zu tragen. 5) Da auch Rekonvalescenten von der Cholera die Krankheit fortpflanzen können, so müssen die Sanitätsvorschriften bei denselben eben so sorgfältig beobachtet werden, wie bei den Kranken selbst. 6) Nicht genug zu empfehlen sei die schnelle Ankunft des Arztes bei den Kranken und möglichst häufiger Besuch bei denselben, da durch die schnellste Anwendung ärztlicher Hülfe viele Menschen gerettet werden können. Jeden Augenblik können krankhafte Erscheinungen eintreten, welche wieder besondere Verordnung erfordern. Da ferner genauer Vollzug der ärztlichen Vorschriften zum günstigen Erfolge höchst nothwendig und materielle Hülfeleistung am Cholerakrankenbette wesentlicher sei, als in irgend einer andern Krankheit, so sei der Besiz guter und wohlunterrichteter Krankenwärter drin-

gendstes Bedürfniss. Wo möglich solle man sie von Orten herbeirufen, wo die Krankheit schon geherrscht hat. 7) Was den Heilplan betreffe, so müsse dieser rationell sein. Da man bis jezt kein specifisches, zur Neutralisation und Zerstörung des Krankheitsstoffes, welchen die Cholera erzeugt, dienendes Mittel besize, so müsse sich der Arzt darauf beschränken, die Wirkungen jenes Stoffes zu bekämpfen und den Körper in den Stand sezen, demselben zu widerstehen. Erfahrung und Diagnostik müssen für den Arzt die Leiter zur angemessenen Auswahl der Heilmittel sein, und zwar mit besonderer Berüksichtigung der wichtigsten und vorherrschendsten Krankheitserscheinungen, des Temperaments und der Idiosyncrasie des Kranken, so wie des Climas. Zu empfehlen sei im Allgemeinen: keine starken Reizmittel zu verordnen, auch wenn die Adynamie unzweifelhaft und die Kälte des Körpers im höchsten Grade vorhanden sei. Leichte flüchtige Reizmittel in kleinen Gaben, seien den starken stets vorzuziehen und auch äussere Reizmittel nüzlich. Die einfache, fast durchgehends antiphlogistische Heilmethode und das Verharren hiebei, erziele die besten Resultate. 8) Die Beerdigung der Choleraleichen dürfe nicht vor Ablauf von 10 Stunden nach dem Tode, und nicht später als 12 Stunden nach demselben Statt finden. Sollte durch zufällige Umstände die Beerdigung innerhalb dieser Zeit nicht geschehen können, so müssen die Leichen zu Verhütung schädlicher Ausdünstungen mit Chlorkalk besprengt, und in allen Fällen die Gräber für dieselben wenigstens 4 Ellen tief gemacht werden. Den D. D. Cusa und v. Beroldingen wurde für ihre vorzüglichen ärztlichen Leistungen während der Choleraseuche, von dem Staatsrathe öffentlicher Dank bezeugt. In Hinsicht der Kosten, welche der Canton Tessin zu

Realisirung der Verfügungen vom 30. Juli, nebst den früheren, zu tragen hatte, so beliefen sich diese auf 25,000 Franken, wovon 15,000 Lire für das nöthige Militär, 10,000 L. für Sendung der Aerzte und Chirurgen und deren Honorare, und etwa 5,000 L. für verschiedene kleinere Bedürfnisse ausgegeben wurden.

Ueber die Schuzmassregeln Graubündtens im J. 1836 gegen das Eindringen der Cholera, ertheilt Hr. Dr. Volmar aus Freiburg im Uechtlande, als von dem h. Vororte zu Bern ernannter eidgenössischer Sanitäts-Commissär für jenen Canton, in seinem Generalberichte vom 31. October 1836 an jene h. Behörde, im Wesentlichen folgende Nachricht:

Um die dem Canton Graubündten aus den Nachbarstaaten, namentlich dem Veltlin (Sondrio, im lombard-venet. Königreiche), dem Canton Tessin und von Tyrol her drohende Gefahr des Eindringens der indischen Brechruhr auch in seinem Gebiete wo möglich abzuwenden *), erliess die hohe Regierung jenes Standes bereits unter dem 7., 13. u. 22. Juli, so wie unter dem 9. August, Verordnungen in Betreff der Vaganten, Reisenden, öffentlichen Reinlichkeit und Begräbnisse, stellte an sämmtlichen Gränzpässen gegen Süd und Ost Wachen auf und errichtete an 6 Hauptpässen gegen Tessin, Cleven (Chiavenna, im lombard.-venet. Königr.), Tyrol und Veltlin, Contumazanstalten, in welchen sich die aus inficirten Ge-

---

*) Wie bekannt, herrschte vom April bis Juni 1836 die indische Cholera in Oberitalien und Cleven, im Juli im Canton Tessin, im August in Tyrol, im September zu Mittenwald und Alt- und Neu-Oetting, und im October zu München. Ihr Vordringen in die deutsche Schweiz war daher insbesondere in den Sommermonaten von Südwest her zu besorgen.
D. H.

genden kommenden Reisenden 6 Tage aufhalten mussten, und unter Aufsicht der dabei angestellten und besoldeten Contumazärzte standen. Die den 28. Juli errichtete Contumaz gegen den Canton Tessin unter ärztlicher Aufsicht des Dr. Scotti, befand sich in St. Vittore (Monticella), die drei den 28. Juli und 3. u. 4. August eingerichteten Anstalten gegen Cleven unter den D. D. Walther, v. Sartori und Madleina in Splügenberg, Castaseigna und Brusio (Campo cologno), diejenige gegen Tyrol und Veltlin, den 21. August errichtet, unter Dr. Francesco in Münster, und die den 5. September gegen Tyrol angeordnete unter Dr. Lenz in Martinsbrük.

Den 13. September traf Dr. Volmar in Chur ein. Laut seiner Instruction von dem Vororte, ersuchte er die Regierung daselbst um einen Cantonal-Sanitäts-Commissär, in welcher Eigenschaft ihm der Sanitätsrath Dr. Kaisor zugetheilt wurde. Vom 16.—26. September besuchten nun Beide die Gränzanstalten gegen Tyrol, Veltlin und Tessin, wobei sie dieselben sämmtlich in befriedigendem Zustande fanden und die Wachen, von der Einwohnerschaft auf's Beste unterstüzt, ihren Dienst mit Genauigkeit und Treue versahen. In Castaseigna, wo viele Versuche, die Gränze zu überschreiten, gemacht wurden, bestrafte die Ortsbehörde die Fehlenden, und von 3 Salzschmugglern aus Cleven, welche sich den 26. August 1836 durch den Kastanienwald über die Gränze schleichen wollten und auf das Zurufen der Wache sich nicht zurükzogen, wurde einer erschossen. Eben so wurde den 10. September in Campo cologno ein Salzschmuggler, welcher nebst mehreren Andern die Gränze überschritt und das Anrufen der Wache ungeziemend und drohend erwiederte, von diesen in den Oberschenkel geschossen und hierauf mehrere Tage in

der Contumazanstalt verpflegt. Den 15. August wollte sich der Kranke Pietro de Gaspari nach Pochiavo flüchten, wurde aber von der Wache in Campo cologno zurükgewiesen, und starb folgenden Tages an der indischen Cholera. Besonders rühmlicher Erwähnung wegen seiner Massregeln gegen diese Seuche, thut Hr. Dr. Volmar des Hochgerichtes Poschiavo, welches schon Anfangs Juli, noch ehe die Cantonsregierung Anordnungen getroffen, eine Commission von 9 Mitgliedern in Angelegenheiten der Cholera ernannte, eigene Sperranstalten errichtete und 6 Krankenhäuser, in deren jedes wohlhabendere Familien ein Bett zu liefern übernahmen, eröffnete, besondere Vorsorge für die Reinlichkeit traf und vorläufig 16 Krankenwärter, jeden mit einem Wartgeld von 1 Louisd'or anstellte. Ausser mehreren angemessenen Veränderungen, welche die Gesundheits-Commissarien bei ihrer Inspectionsreise in den Quarantänen vornahmen, sezte der eidgen. Sanitäts-Commissär die Contumazzeit von 6 auf 3 Tage herab, hob die sogenannte Desinfection auf, und beauftragte die Contumazärzte mit Ausstellung der Gesundheits- und Quarantänscheine im Namen seiner. Da laut officieller Berichte die Cholera bis Ende September und Anfangs October in der angränzenden Lombardie, in Tyrol und im Canton Tessin verschwand, so wurden den 8. October die Sperr- und Contumazanstalten zu St. Vittore, Splügen, Castaseigna und Brusio aufgehoben, die Contumazärzte aber noch zurükgelassen, den 18. October die Sperre zu Münster und Martinsbrük eingezogen und den 26. desselben Monats auch die Contumazärzte entlassen.

Im September und October, während welcher Zeit Hr. Dr. Volmar sich in Graubündten befand, war der allgemeine Gesundheitszustand daselbst sehr befriedigend. Nur an einigen Orten herrschten gutartige Ruhrepidemieen

mit Ausnahme von Vettan im Engadin (im Süden des Cantons), wo die Ruhr sich bösartiger zeigte und mehrere Kinder schnell an derselben starben, wesswegen die Krankheit für die indische Brechruhr gehalten wurde, bis der Contumazarzt Dr. Lenz in Martinsbrük, zu Erforschung der Krankheit selbst an Ort und Stelle sich begab, von dem Ungrunde jenes Glaubens sich überzeugte und durch angemessene Belehrung die Einwohner beruhigte. Lange vor Ankunft des Hrn. Dr. Volmar in Graubündten soll ein bei sehr schlechter Witterung aus dem Veltlin nach Zuz, einem Marktfleken im bündtnerischen Hochthal Oberengadin angekommener Mann, an demselben Tage von der indischen Cholera befallen worden sein, an welcher er einige Stunden später starb. Ob es aber diese Krankheit wirklich war, konnte Dr. V. nicht ermitteln, indem er von Hrn. Dr. Steiner, welcher den Kranken sah, über mehrere Haupterscheinungen keine Angaben erhalten konnte und auch die Leichenöffnung nicht vorgenommen wurde. Auf jeden Fall blieb es bei dieser einzigen Erkrankung, ungeachtet viele Personen mit diesem Kranken in Berührung gekommen waren. Beherzigungswerth sind die Bemerkungen des Hrn. Dr. Volmar in Betreff der Sperranstalten und Quarantänen gegen die indische Brechruhr. Der Canton Graubündten, sagt derselbe, sei zwar glüklicherweise von der indischen Brechruhr verschont geblieben; man habe dieses aber weder der Sperre noch den Contumazanstalten zu verdanken, da es Thatsache sei, dass eines Theils, troz der Achtsamkeit und Pflichttreue der Gränzwachen, die Sperre häufig durchbrochen wurde und die eingeschlichenen Individuen, nachdem sie bereits 4 – 8 Tage im Innern des Cantons bei den Ihrigen und ihren Nachbarn zugebracht, von da aus durch die Ortsbehörden in die Contumaz abgeliefert

wurden; andern Theils aber mehrere solcher Anstalten den Nachtheil hatten, dass aus Mangel an Raum in den sparsamen und engen Stuben der Wohnungen auf dem Lande, frisch angelangte Reisende mit solchen, die schon einige Zeit in Quarantäne sich befanden, zusammengebracht werden mussten. Wie sähe es nun unter solchen Umständen aus, fragt Hr. Dr. Volmar, wenn die Cholera eine so sehr anstekende Krankheit wäre, gegen welche man Sperrmassregeln vornehmen müsste? Hätte sich die Krankheit nicht unfehlbar hinter dem Cordon ausbreiten oder in den Contumazanstalten selbst entwikeln müssen? Die Erfahrung aller Länder, wo die indische Brechruhr herrschte, lehrte, dass Sperren die Krankheit nicht abhalten und dass sie in nicht-abgesperrten Ländern weder grössere noch schnellere Fortschritte machte, ja dass ganze Ortschaften, troz vielfachen Verkehrs mit der sie umgebenden inficirten Nachbarschaft, dennoch verschont blieben. Diese Massregeln seien daher nicht nur von keinem Nuzen, sondern wirken wegen Hemmung des Verkehrs und der enormen Kosten sehr nachtheilig auf die abgesperrten Länder ein und tragen überdiess noch dazu bei, die Furcht vor der Krankheit zu vermehren. — Die einzigen und wahrhaft nüzlichen Massregeln zur Abwendung und Milderung der Cholera seien: Unterstüzung der Armen, als der dieser Krankheit vorzugsweise ausgesezten Classe der Gesellschaft. Man verschaffe ihnen gesunde Nahrung, schüze sie mit Kleidern und Holz gegen Kälte und Temperaturwechsel, suche insbesondere zahlreiche Familien, die in engen Wohnungen sich befinden, zu vertheilen und halte endlich, im Falle eines Ausbruches der Krankheit, genugsames Personale und Anstalten zur Aufnahme und Verpflegung der Kranken bereit. Es seien diese Massregeln keineswegs kostspieliger, als die Errichtung

von Sanitätscordons und Quarantäneanstalten, und sie seien, nach frühern und neuern Erfahrungen mit ausgezeichnetem Erfolge gekrönt worden. In dieser Beziehung lasse sich insbesondere das Beispiel Baierns anführen, welches durch seine weisen und zwekmässigen Verordnungen und Anstalten, der an einigen Orten seines Landes ausgebrochenen Choleraepidemie in Vergleich zu andern Ländern einen sehr milden Character verschaffte. Dr. Volmar stünde daher nicht an, im Falle neudrohender Gefahr durch diese Seuche, eben genannte Massregeln zur Nachahmung zu empfehlen. Derselbe rühmt am Schlusse seines Berichtes die zuvorkommende und thätige Unterstüzung, welche ihm sowohl die hohe Regierung des Cantons Graubündten, als die Ortsbehörden daselbst während seiner Sendung zu Theile werden liesen.

Zusaz des Herausgebers.

Am Schlusse dieser Abhandlung möge noch die kurze Mittheilung einiger geographisch-statistischen und physicalisch-naturhistorischen Notizen über den Canton Tessin, als dem Schauplaze der indischen Cholera in der Schweiz im J. 1836 *), nach Ebel, Stephan Franscini und v. Bollmann, zumal für das Ausland, gestattet sein, obwohl der Herausg. weit entfernt ist, Character und Form einer Epidemie, und zwar deren Gutartigkeit so wenig als deren Bösartigkeit, geradezu und einzig aus den Licht-, Temperatur- und Electricitätsverhältnissen einer Gegend, der besondern Beschaffenheit ihrer Luft und Winde, ihrer Lage über dem Meere,

*) M. vgl. hiemit S. 26 des 1. Heftes.

der Beschaffenheit ihres Bodens, dessen qualitativem und quantitativem Wassergehalte, dem so viele Puncte in sich schliessenden Volksleben und mehreren anderen hieher gehörigen Umständen, ableiten oder erklären zu wollen, indem, neben zur Zeit noch unbekannten oder wenigstens nicht befriedigend erklärten Umständen, ohne Zweifel der in verschiedenen Zeiten verschiedene Verein jener Einflüsse und Thätigkeiten, Epidemieen überhaupt und die Verschiedenheit der Charactere und Formen derselben insbesondere ins Leben ruft, man aber bei keiner Volkskrankheit auf mehr Widersprüche sowohl der Art als Zahl nach stösst, als gerade bei der indischen Cholera, indem dieselbe eben so oft, den gewöhnlichen Naturgesezen zum Troze, die sonst ungesundesten Gegenden verschont lässt, als sie die gesundesten zuweilen heftig heimsucht. Dessen ungeachtet bleibt, wie sich von selbst versteht, sorgfältigstes Studium des Objectiven und Materiellen nach allen Richtungen und Einzelheiten einer Gegend, sowohl in physicalischer als naturhistorischer und medicinischer Hinsicht, zur Aufhellung sowohl der frühesten und erstmaligen Entstehung, Entwikelung und des Erlöschens von Volkskrankheiten, als der periodischen Wiederkehr derselben bald mit diesen bald jenen Characteren und Formen, stets die Hauptsache; nur wird man einstweilen meist noch darauf beschränkt sein, zu sagen: dass zwar bei oder mit der Anwesenheit gewisser kosmischer, atmosphärischer, tellurischer und anthropologischer Umstände eine Volksseuche in gegebener Zeit in dieser oder jener Weise geherrscht, nicht aber dass sie auch durch dieselben ihr Dasein erhalten habe und dadurch in jener bestimmten Weise sich habe darstellen müssen.

Der Canton Tessin, der 18. unter den 22 Cantonen

des Schweizerischen Staatenbundes, liegt unter denselben am südlichsten, eigentlich in Italien, und zwar von 45° 46′ 45″ bis 46° 31′ 15″ Br., und von 25° 41′ 21″ bis 26° 39′ 38″ L., nämlich vom Kamme der lepontiner (helvetischen oder Adula-) Alpen bis zum Lago maggiore und Ceresio (Luganersee) im Hoch- und Mittelgebirge, und nur sein gegen die Lombardei, im Süden des Ceresio hervortretender Theil ist Hügelland. Die Bewohner sind italienischen Stammes, reden mit wenigen Ausnahmen die italienische Sprache, besizen die Gesichtszüge dieser Nation, sind weder hochgebaut, noch starkgliedrig, aber der härtesten Anstrengungen und grösten Entbehrungen fähig. Die Gränzen des Cantons sind nördlich die C. C. Uri und Bündten, östlich lezterer und die Lombardei, südlich diese und das Königreich Sardinien, westlich Sardinien und ein Theil von Oberwallis. Seine nördlichste Wohnung ist das Hospiz auf dem Gotthard 6650′ ü. d. M., 46° 27″ n. Br. und 26° 6′ ö. L. Nach Steph. Franscini („der C. Tessin, histor., geogr., statist. geschildert.“ Nach der ital. Handschr. von G. Hagnauer. St. Gallen u. Bern b. Huber u. C. 1835. S. 99.) betrug der vermuthliche Stand der Bevölkerung im J. 1833 nach amtlicher Zählung in den J. J. 1808 u. 1824, 109,000 S., wovon für die beiden Bezirke jenseits des M. Ceneri (Lugano u. Mendrisio) 48,000, und für die 6 disseitigen Bezirke 61,000 kamen. Nach v. Bollmann's im J. 1837 erschienenen Werke („Die Schweiz. Ein Handbuch zunächst f. Reisende.“ Zürich b. Franz Hoffmann.) leben im C. T. auf 54,4 Quadr. M. 110,279 E., folglich auf 1 □ M. 2,027. Obwohl das Land zu einem der gebirgigsten in der Schweiz gehört, so besizt dasselbe doch weniger bedeutende Gletscher, als die andern Schweizeralpen und zwar befinden sich diese nur auf den erhabensten Höhen der Alpen, zwischen dem La-

vizzara- und Formazzathale, so wie zwischen den Livinen und dem *Wallis*. Daher zeigen auch die höchsten Spizen seiner Berge gegen Mitte Juni keinen Schnee mehr. Nur die Gotthardspizen Fieudo und Pesciora haben nach Saussure 8404′ und 9898′ Höhe. Ausser diesen ist der im Süden des Cantons gelegene Camoghé mit 8000′, der höchste Berg in demselben. Der 1720′ hohe Monte Ceneri *) theilt den Canton in einen disseitigen nördlich und nordwestlich, und in einen jenseitigen südlich und südöstlich gelegenen Theil, welche beide mit grossen und kleinen Hügeln wie übersät sind. Die hauptsächlichsten Thäler liegen disseits und die anmuthigsten jenseits des Monte Ceneri. Grosse, von keinen Höhen beherrschte Ebenen, finden sich in keinem Theile des Cantons. Die weiteste ist die Magadinerfläche, auf welcher die Entfernung von einem Gebirge zum andern nur etliche 1000 Schritte beträgt. In der Tiefe der Thäler findet sich häufig Sumpfwasser (bolla, bolese) oder Moor. An Gewässern ist der Canton reich. Ausser mehreren Alpenseen besizt er den Lago maggiore und Ceresio; sodann als Hauptfluss den auf dem Gotthard entspringenden, den ganzen Canton durchströmenden Tessino, dessgleichen die Maggia und Tresa, nebst vielen kleinen Flüssen und Bächen. Ueberschwemmungen sind nicht selten. Stabio, Acqua Rossa, Craveggia, Navegna, Valle Maggia und eine Reihe anderer Ortschaften, besizen Mineralquellen. Sehr verschiedenartig zeigt sich das Clima des Cantons, indem es theils zu dem wärmsten, theils zu dem kältesten der Schweiz gehört. Im Allgemeinen ist es wärmer, als dasjenige in den andern Cantonen und fruchtbarer. Am Lago magg. und Ceresio zeigt das Thermometer Winters

---

*) M. vgl. hiemit S. 21 des 1. Heftes.

selten 7° unter dem Gefrierpuncte, und in dem sehr kalten Winter 1829 sank das Queksilber zu Lugano nur 1—2 Mal unter 9°, während es in manchen italienischen Städten 11 — 13 unter ° stand. Zu Chironico (einer Gemeinde des Kreises Faido in Mittel-Livinen), 2484′ hoch, sank es im J. 1830 niemals tiefer als + 15½°, im Sommer in der Sonne erhob es sich bis zu + 48° R., im Schatten bis 20 — 24°; das Mittel aller beobachteten Barometerstände war 21″ 10‴, 0016. Die Verschiedenheit des Climas rührt von den meist engen Haupt- und Nebenthälern her, deren Grund von hohen Bergen beherrscht wird, wodurch innerhalb der nämlichen Gegend theils durch die verschiedene Erhöhung derselben, theils durch die verschiedene Lage gegen die Sonne, von Ort zu Ort eine stete Verschiedenheit des Climas statt findet. Die Verschiedenheit ist am merklichsten zwischen der Mittag- und Abendseite eines Thales, wodurch öfters die eine Seite desselben mit Ortschaften, Feldern und Weinbergen, die andere ganz mit Weiden und Wäldern besezt ist. Eben so findet man an einem Thalende oft Schnee, welcher erst im August schmilzt, während am andern südlichen Ende des Thales im Freien Pflanzen gedeihen, welche kaum in den fruchtbarsten Ebenen der Lombardei fortkommen. So reichen namentlich die Gletscher am nordwestlichen Anfange des Lavergnothals (gegen die Gränzen von Wallis und Piemont) bis in den Grund des Thales hinab, und beim südlichen Ausgange desselben gedeiht nicht nur der Wein, sondern auf gleichem Felde wird doppelte Erndte gewonnen. An den Ufern des Lago magg. und Ceresio mildern in täglichen Perioden der Tramontana und Inverna (Breva) die Sonnenhize. Ersterer, von Norden kommend, fängt gewöhnlich nach Mitternacht an und dauert bis einige Stunden vor Mittag, der andere,

von Süden wehend, beginnt Mittags und dauert bis Abend. Der Föhn (Favonio), ein warmer Westwind, stellt sich im Winter und Frühling ein, verursacht Katarrh und Seitenstich und wird den Gebirgsbewohnern nicht selten tödtlich. Unregelmässig eintretende Winde sind der von Nord streichende Maggiore und der gefährliche Abendwind Margozzo; nächst diesen auf dem Ceresio der sehr heftige und stürmische Nordost Porlezzina, und fast in entgegengesezter Richtung der Marino. Nach Hagel und starken Gewittern bläst auch im hohen Sommer mehrere Tage lang nicht selten ein kalter, höchst unangenehmer Wind. Nebel dauern selten lange; Gewitter, Hagel und Plazregen, sind im Süden des Cantons häufig; wirkliche und verheerende Orcane äusserst selten; aber leichte, wenig fühlbare Erdstösse kommen bisweilen vor. Auf den Gebirgshöhen erheben sich Winters und Frühlings heftige Wirbelwinde, welche den Schnee in gefrornen Floken durch die Luft jagen (Tormenta). Laut dem über die Witterung geführten Tagebuche im Gotthardhospiz, fällt daselbst der Schnee auch Sommers wenigstens ein Mal jeden Monat. Lawinen (Valanga) begraben im Winter und Frühjahr nicht nur zuweilen Menschen, Vieh und Sennhütten, sondern im obern Livinen und in andern Gebirgsgegenden des Cantons, auch ganze und alte Wälder. Das Clima ist, mit Ausnahme der stehenden Wasser des Tessins in mehreren Gegenden, im Ganzen gesund.

Fast der ganze Canton ist Urgebirge. Nur südlich finden sich Berge und Hügel von Flözkalk und Kalkschiefer. Die häufigsten Steinarten sind Granit, Gneus, Glimmerschiefer, Urkalk, Tropfstein und Porphyr. Nach Leopold v. Buch's Untersuchungen scheinen vulcanische Kräfte an der Bildung des Tessiner Gebirges kei-

nen Theil gehabt zu haben. Das Mineralreich bietet eine Menge Fossilien, besonders in den Gegenden des Gotthard, von denen einige, wie Rubin, Topas, Hyacinth, zu den Edelsteinen gehören; ferner goldhaltigen Eisenkies, Eisen, Mangan, Dolomit, Marmor, Steinkoklen. Aeusserst reich an Species des warmen und kalten Climas ist die Flora Tessins und der Canton besizt seltene Pflanzen, welche in der übrigen Schweiz grösten Theils nicht gefunden werden. In den tiefen Thälern ist der Boden des Cantons fruchtbarer, als irgend einer in der Schweiz, und ohne Dünger steht derselbe in vielen Gegenden der besten Gartenerde wenig nach. In der Region des Weinstokes und der zweimaligen Getreiderndte bis zu 2000′ Höhe, dem grösten Theile des Cantons, kommen unter anderen vor (ausser den gewöhnlicheren Wiesenpflanzen und Cerealien, namentlich dem Mais, Reis und Roggen, ferner den Kartoffeln, Kastanien, dem Tabak und Weinstok) der Granatapfel, Lorbeer, die Cypresse, der Pfirsich-, Feigen- und Oelbaum, die Pomeranze, Limone und Citrone, und zwar die leztern vier Bäume in den günstigsten Lagen an den Ufern des Verbano und Ceresio; in der jenseitigen Schweiz ist die Vegetationsgränze des Weinstoks gewöhnlich nur 1700′. Bei 2—3000′, der Region des Kastanienbaums, welcher der italienischen Schweiz eigenthümlich bis zu dieser beträchtlichen Höhe sich erhebt, finden sich die Buche, der Pflaumen-, Birn-, Apfel- und Maulbeerbaum, die Buche aber in der nördlichsten Gegend fast nur als Strauch. In der Höhe von 3—5000′, der Tannen- oder Fichtenregion, kommt noch in den tiefsten Thälern der Kirsch- und Pflaumenbaum fort, woselbst denn auch Erd- und Himbeeren im August in Fülle reifen. Eine Zierde dieser Region bildet die Alpenrose

(rhododendron ferrugineum und hirsutum). In den Gränzen der Alpen, von 5—6000′, verschwinden nicht nur Bäume, sondern auch Sträucher, daher die Aelpler wegen ihrem Holzbedarf weit herabsteigen müssen. Sommerwaiden gibt es wenige über 4000′ Höhe, und ihre Milchproducte stehen in geringem Rufe. Zu den höchsten Waiden gehören die des Gotthard in der Nähe des Hospiz von etwa 6400′ und des Piora- und Bedretothales. Taraxacum alpinum, Trifolium alpin. und Plantago alpin., gehören zu denjenigen Kräutern, welche in dieser Höhe die besten Waiden liefern. Bei 6500′, den höhern Alpen und ewigem Schnee, verschwindet jede Spur organischen Wachsthums. Hieher gehören vorzüglich der schon erwähnte Berg Camoghé und die Gotthardspizen Fieudo und Pesciora von 8000 – 9898′. In Folge der scharfen und troknen Kälte des Nordens, der warmen Winde Italiens und der feuchten Luft der Schweiz, wachsen im Gebiete des Gotthard (den Oberlivinen) in ausserordentlichem und seltsamem Gemische, die Immergrünarten und andere saftige Pflanzen zwischen denjenigen Schwedens und Lapplands. Ebel glaubt, dass Primula minima und Juncus squarrosus in der Schweiz, dem Gotthard eigenthümlich seien. Andere seltene Pflanzenarten sind namentlich: Campanula patula, Cnicus spinosissimus, Chrysanthemum Halleri, Pedicularis rostrata, recutita und comosa, Linnaea borealis, Apargia alpina, Cardamine bellidi- und resedifolia, Cistus calicynus L., Potentilla grandiflora, Cherleria sedoides, Empetrum nigrum, Saxifraga in 9 Species, Lilium balbiferum auf der Südseite des Gotthard, Erigeron uniflorum, nebst einer Menge anderer.

Tessins Fauna betreffend, so hegen seine Wälder, Thäler und Berge fast alle in Oberitalien und der Schweiz vorkommenden zahmen und wilden Thiere,

unter anderen, obwohl seltener, den Dachs, Marder, Fuchs, Wolf und Bär. Ferner kommen vor der Siebenschläfer, hie und da ein Hermelin, auf den Alpen die Gemse und das Murmelthier, in der Ebene und auf Hügeln der graue und auf Hochbergen der weise Hase, nicht sehr selten der Fischotter, während der Hirsch, das Reh und der Igel unbekannt sind. Von Raubvögeln finden sich Adler und Lämmergeier, von Wildgeflügel zahlreiche Reb- und Haselhühner, Schnepfen, Fasanen, Berghühner (grosse, schwarze Fasanen), Wachteln und Drosseln. Kröten sind in den niedern und warmen Theilen häufig; höher als 1200′ scheinen sie nicht vorzukommen. Von Ophidiern die Natter und Viper, besonders im Anfange Frühlings am Luganersee in den Abhängen von Castagnola und Marcota. An Fischen enthalten die Gewässer Ueberfluss, zumal an Forellen und Aalen; vortrefflich ist die Alpenforelle und die Sovaglia nährt rothe Forellen. Die Zucht der Seidenwürmer schreitet vor und Bienen sind gleichfalls zahlreich. In den niedern Cantonstheilen, d. i. bis zu 1200′, leuchtet das Johanniswürmchen in den Sommermonaten. Der Scorpion wird als sehr giftig verfolgt, ohne dass Thatsachen von seinem Schaden aufgeführt wären. Im ganzen Lande wird, einen Theil der Bezirke Mendrisio und Lugano ausgenommen, starke Viehzucht getrieben *).

Die Untersuchungen über das statistische Verhältniss der Bevölkerung, deren Bewegung, die Zusammenstellung und Vergleichung der Geburten, Ehen und

*) Ueber Nahrung, Kleidung, Wohnung, Salubrität der Ortschaften und Verkehr der Bewohner Tessins, insbesondere mit Italien, s. m. S. 26, 28, 34 u. 230 d. Zeitschrift.

Todesfälle, die Zahl und Art der häufigsten tödtlichen Krankheiten, die Berechnung der mittleren Lebensdauer und verwandte Gegenstände, lassen bis jezt noch mehrfache Wünsche zur Vervollkommnung zu; doch sind Anfänge zur Ausfüllung dieser Lüken gemacht. In Hinsicht der Volkszahl ist Tessin der 7. unter den 22 Schweizercantonen und übertrifft an relativer Bevölkerung Graubündten (wo 46 S. auf die ital. Quadratmeile kommen), Wallis (mit 53 S.), Uri (mit 41), Unterwalden (mit 121), Schwyz (mit 124). Hingegen steht T. vielen Cantonen hierin nach, und zwar ins besondere Genf (mit 761 S.), Appenzell (mit 490), Zürich (mit 421), Thurgau (mit 399), Aargau (mit 396) und Basel (mit 388). In den 16 Jahren von 1808—1824 vermehrten sich die Bewohner um 12,774, somit jährlich um 798; am stärksten in den Bezirken Blenio, Mendrisio und Riviera; in mittlerem Grade in denjenigen von Bellinzona, Locarno und Lugano, am wenigsten in Leventina und Valle Maggia. Der bevölkertste Theil des Cantons ist der jenseits des M. Ceneri gelegene; minder bevölkert ist der disseitige. Namentlich kommt die Bevölkerung des Bezirkes Mendrisio, wo auch der Landbau eifrig betrieben wird, den volkreichsten Gegenden Europas gleich, indem 520 bis 600 Menschen auf 1 ital. Quadr. M. kommen, während in der Ebene von Magadino jener darnieder liegt und nicht mehr als 55 Bewohner auf gleichem Raume leben. Eine grosse Stadt besizt T. nicht, wesswegen, da nach Malthus in den gebildetsten Ländern die Volkszahl der Städte zu derjenigen auf dem Lande wie 1 zu 3, und in den minder gebildeten wie 2 zu 7 sich zu verhalten pflegt, T. zu den mindesten gehören würde, indem es auf 1 Städter 10—11 Landbewohner zählt. Die Zahl der männlichen Individuen steht um $^1/_{50}$ der weiblichen nach und verhält

sich im Ganzen wie 100 zu $102^3/_5$, obwohl sie in den Bezirken Bellinzona, Mendrisio und Riviera grösser ist. Folgende kurze Vergleichung der Gebornen, Gestorbenen, geschlossenen Ehen, unehlichen Geburten und Vaccinirten vom J. 1831 bei einem Stande der Bevölkerung von 106,500 S., theilt Franscini mit. Die Zahl der Gebornen belief sich auf 4000 — 4500, wornach beinahe 1 Geburt auf 25 Lebende kam. Es starben 2800 — 3000, somit 1 von 37. Ehen wurden geschlossen mindestens 900, somit 1 auf 118 Seelen. Der unehlich Gebornen waren 60 — 80, also 1 auf 1500 und mehr Einwohner. Vaccinirt wurden etwa 1000, $^1/_4$ der Gebornen. Nach eben diesem Schriftsteller scheint die mittlere Lebensdauer sich nicht als eine der höchsten zu zeigen, da viele Kinder vor dem 10. Lebensjahre wieder sterben, und wenige Personen das 80. Jahr überleben. Im J. 1808 wurden 43,286 männliche Individuen gezählt, welche sich folgender Masen vertheilten: unter 16 Jahren 16,365, von 16 — 24 J. 6181, v. 24 — 40 J. 10,293, v. 40 — 60 J. 7860, v. 60 — 80 J. 2472, v. 80 — 90 J. 111 (und zwar in den Thälern und Districten Lugano 42, Mendrisio 20, Locarno 17, Leventina 14, Bellinzona 8, Valle Maggia 6, Blenio 3, Riviera 1), von 90 und mehreren Jahren 4 (wovon in Lugano 2, Bellinzona, Mendrisio 1). Hieraus ergibt sich, dass 1) die männliche Bevölkerung über 16 Jahren $^{20}/_{53}$ der ganzen m. Bev. ausmachte oder jene zu dieser wie 100 zu 26 sich verhielt; 2) dass, wenn die Bevölkerung von 40 — 60 J. gewöhnlich $^{20}/_{100}$ der ganzen beträgt, sie hier im Verhältniss zur Anzahl der Männer $^{18}/_{100}$ nicht übersteigen würde; 3) dass das Verhältniss von 60 — 80 ebenfalls etwas ungünstig ist, indem es in $5^1/_2$ p. C. besteht, während dasselbe sonst 7 zu sein pflegt; 4) dass hingegen die Jahre von 80 — 90 günstig sind, indem sie nicht, wie es gewöhnlich der

Fall ist, $^1/_{180}$, sondern $^1/_{390}$ zeigen; 5) dass aber das Altersverhältniss über 90 wieder minder gut sei, indem es gewöhnlich zu 1 auf 1600 ansteigt, in T. aber zu 1 auf 1820 Individuen steht.

In medicinisch-geographischer Hinsicht ist erwähnenswerth, dass endemisch, insbesondere in den Ortschaften Biasca, Bodio, Cresciano, Giubiasco und Poleggio, angeborner Blödsinn (Cretinismus) und Kropf vorkommen, welch' beide Uebel aber seit etwa 30 Jahren sich auffallend vermindert haben. Die Zahl solcher Personen hält mit den Ortschaften im grossen Tessinthale, wo verdorbene Luft herrscht, gleichen Schritt, wesswegen fast nur die Bewohner von Thalgründen, die zugleich sehr warm sind, von diesen Uebeln heimgesucht werden. In Biasca ist zugleich auch das Trinkwasser unrein. Zu diesen Einflüssen kommt noch, dass die Bewohner solcher Gegenden zu den dürftigsten, ihre Wohnungen zu den elendesten und die Frauen zu denjenigen im Canton gehören, welche durch die ihnen übertragenen schweren Arbeiten bei Abwesenheit der Männer im Auslande, dem meisten Ungemach unterworfen sind. Im Thale des Tessins, vorzüglich an dessen Mündung, sind nach den Monaten Juli und August, Tertian- und Quartanfieber an vielen Orten sehr häufig, und werden bis zum Lago maggiore hin beobachtet. Die Menschenblattern raffen, bei der nicht allgemein vorgenommenen, obwohl gesezlich verordneten Vaccination, noch immer viele Kinder weg. Brustkrankheiten zeigen sich häufig und werden hauptsächlich, zumal Winters und Frühlings, durch schnellen und starken Temperaturwechsel sowohl in den Stuben, als durch die äussere Atmosphäre herbeigeführt. Zuweilen herrscht die Lungenentzündung in Livinen (dem beträchtlichsten, vom Gotthard und von der Furca bis zur Vereinigung

des Brenno mit dem Tesino bei Biasca sich erstreken-den Thale des Cantons) und andern Berggegenden seu-chenartig. Selbstmord ist selten; drei bis vier Fälle desselben im J. 1834, erschienen in Vergleich zu andern Jahren als grosse Zahl.

XI.

Die poliklinischen Anstalten in Bern und Zürich in den J. J. 1835—1837, unter Leitung der Professoren D. D. Fueter und Locher-Balber.

(Schluss).

Die Poliklinik an der Hochschule in Zürich trat im J. 1835 ins Leben. Den vorzüglichsten Impuls zu derselben gab ihr gegenwärtiger Director, Prof. Dr. Locher-Balber. Ein von demselben verfasster Entwurf zu Errichtung einer solchen Anstalt wurde zuerst von der medicinischen Facultät berathen, dem Erziehungsrathe vorgelegt, von diesem als zwekmässig erkannt und der Regierung übergeben, welche unter dem 23. April 1835 die Anstalt für constituirt erklärte, und dem für dieselbe verfassten Reglement Genehmigung ertheilte. Zwek, Plan, Einrichtung und bisherige Leistungen des Instituts, bestehen wesentlich in Folgendem: der Zwek der ambulatorischen Klinik ist theils unentgeldliche ärztliche Behandlung armer Kranken und Versorgung derselben mit Arzneien, theils practische Ausbildung künftiger Aerzte. Die innerhalb der Stadt Zürich wohnenden dürftigen Kranken, welche auf Behandlung von den öffentlichen Unterstüzungs-Anstalten Anspruch machen, werden künftig, statt von den bisherigen Armen-

ärzten der Stadt, von der Poliklinik aus unentgeldlich behandelt und aus einer hiezu bestimmten Apotheke unentgeldlich mit Arzneien versehen, wobei in Hinsicht auf Verordnung und Auswahl derselben auf eine der Armenpraxis entsprechende Weise verfahren wird. Die Kosten der Anstalt werden, so weit sie die Behandlung der Kranken betreffen, von den ärztlichen Armenanstalten, so weit sie den Unterricht angehen, von den öffentlichen Unterrichtsanstalten getragen. Die in erster Beziehung gestellten Rechnungen unterliegen derselben Controlle, wie die der Armenpflege des Cantons bis dahin eingereichten Rechnungen der Armenärzte. Der Director der Anstalt, unter dessen Aufsicht und Leitung die Kranken von den an derselben Theil nehmenden Studirenden behandelt werden, wird vom Erziehungsrathe nach zuvor eingehohltem Gutachten der medicinischen Facultät gewählt. Er ist in den klinischen Stunden gegenwärtig, leitet die Untersuchung der sich meldenden Kranken, so wie die Berathungen über deren Behandlung, lässt sich über die andern in Behandlung befindlichen Kranken Bericht erstatten, ordnet das Nöthige an, prüft und unterschreibt die für die Kranken bestimmten Recepte. Ausser den klinischen Stunden empfängt er nöthigen Falles zu jeder Zeit die Berichte der sich meldenden Kranken sowohl, als diejenigen der practicirenden Studirenden über ihre Kranken, besucht leztere, wo es nöthig ist, selbst und ordnet und leitet überhaupt Alles, was er zur möglichst sichern und erfolgreichen Behandlung der Kranken und zur Förderung der Practicanten für dienlich erachtet, als: Versezung von Kranken, Führung von Protocollen, Berichten, Tabellen. Auch in den Ferien hat der Director für regelmässige Behandlung der Kranken und in Abhaltungsfällen für Stellvertretung durch einen approbirten prac-

ticirenden Arzt besorgt zu sein. Jährlich erstattet er dem Erziehungsrathe und der Cantonal-Armenpflege schriftlichen Bericht über Fortgang und Leistungen des Institutes; auch steht ihm die Wahl eines Hülfsarztes aus der Zahl der Studirenden zu. Die an der Poliklinik Theil nehmenden Studirenden haben alle diejenigen Obliegenheiten zu erfüllen, welche durch §. 164 ff. des „Gesezes über die Organisation des gesammten Unterrichtswesens" den Studirenden an der Hochschule vorgeschrieben sind, bezahlen einen Beitrag an die Casse des Institutes und sind ausserdem verpflichtet, alles dasjenige, was gewissenhafte und sorgfältige ärztliche Besorgung im vollen Umfange des Wortes erheischt, nach besten Kräften zu erfüllen. Sie haben sich durch Zeugnisse über Fleiss und mit Erfolg geschehenen Besuch der Hospitalkliniken, wenigstens während eines Semesters auszuweisen. Für Auscultanten fällt diese Bedingung weg. Jeder Theilnehmer entrichtet im Anfange jedes Semesters dem Cantonschulverwalter 2 Schweiz. Franken für die Casse der Anstalt. Die Kranken werden von den Practicanten in derjenigen Reihenfolge übernommen und besorgt, wie sie nach der Zeit ihrer Anmeldung und Unterzeichnung bei dem Director in das Verzeichniss eingetragen sind. Ist ein Practicant, welchen die Reihe trifft, abwesend und hat derselbe sein Geschäft keinem andern übertragen, so wird er übergangen, bis die Reihe aufs Neue ihn trifft. Den Kranken steht frei, bestimmten Studirenden zur Behandlung übertragen zu werden und solche Kranke werden dem Practicanten nicht in Rechnung gebracht. Sind in einer Familie gleichzeitig mehrere Glieder erkrankt, so besorgt derjenige Practicant, welcher die zuerst erkrankte Person behandelte, auch die übrigen. In den klinischen Stunden hat ein Studirender je nach Erachten und unter Leitung

des Directors, die Untersuchung der ihm zugetheilten neu sich meldenden Kranken und die Bestimmung des Heilplanes vorzunehmen, sodann das vollständige Recept nach oben angegebener Weise niederzuschreiben und dem Director zur Genehmigung und Unterschrift vorzulegen. Je nach Beschaffenheit der Krankheit wird der Kranke von dem ihn besorgenden Studirenden täglich ein- und wenn es nöthig ist, des Tages mehrere Male besucht. Kleinere Dienste, wie die Application von Blutegeln, Sezen von Blasenpflastern und ähnliche, verrichtet derselbe ebenfalls. Bei seinen Besuchen darf der Behandelnde höchstens von einem Studirenden sich begleiten lassen, und ohne Gegenwart oder Auftrag desselben ist es keinem der Theilnehmer an der Poliklinik erlaubt, einen Kranken zu besuchen. In Krankheits- oder andern Abwesenheitsfällen überträgt ein Practicant seine Kranken nicht selbst einem andern, sondern macht dem Director Anzeige, welcher für die Stellvertretung sorgt. Wer die Besuche vernachlässiget oder sonst zu Klagen Veranlassung gibt, erhält keine Kranken mehr zur Behandlung. Endiget eine Krankheit mit dem Tode, so nimmt der Behandelnde, wenn die Angehörigen des Verstorbenen es gestatten, in Gegenwart des Directors und so vieler Practicanten, als derselbe den Umständen und der Localität angemessen findet, die Section vor. Ueber jeden Kranken und den Gang seiner Krankheit, wird von dem Practicanten ein vollständiges und genaues Tagebuch geführt, den Tag nach der Aufnahme des Kranken, wenn der Director solches angemessen erachtet, die Krankheitsgeschichte vorgelesen, sodann täglich oder so oft es nöthig ist, über den Kranken referirt und mit dem Director das Nöthige berathen und verordnet. Bei ausserordentlichen Ereignissen erstattet der Behandelnde dem

Director im Laufe des Tages ungesäumt Bericht. Um in solchen Fällen sogleich gerufen werden zu können, hat ein Behandelnder seine Kranken oder deren Angehörige, mit seinem Namen und seiner Wohnung bekannt zu machen. An einem zu bestimmenden Nachmittage in der Woche, liefern die Practicanten ihre Tagebücher den Secretärs zur Benüzung für etliche Stunden ein. Die klinischen Stunden werden in einem der Hörsäle des Universitätsgebäudes gehalten, woselbst auch ein kleiner Vorrath der unentbehrlichsten einfachen Verbandmittel zu augenbliklicher Hülfeleistung bereit gehalten wird. Für die persönlich sich einfindenden Kranken ist ein zweites, im Winter geheiztes Zimmer vorhanden. Kranke, welche von dem Institute aus freie Behandlung und Arznei verlangen, haben ein von der Armenverwaltung ihrer Heimath oder im Nothfalle ihres Wohnortes ausgestelltes Zeugniss ihrer Dürftigkeit mit Anweisung zur Behandlung auf öffentliche Kosten vorzulegen. So lange sie beides nicht besizen, können sie vom Institute aus blos ärztlich besorgt, nicht aber mit Arzneien versehen werden, haben übrigens an die gleichen Bestimmungen sich zu halten, wie die andern Kranken, mit Ausnahme derjenigen, welche auf die Arzneien sich beziehen. Die Kranken haben zu den bestimmten Stunden in dem angewiesenen Locale entweder selbst sich einzufinden, oder wo diess nicht möglich ist, Anzeige daselbst zu machen und Zeugnisse und Anweisung vorlegen zu lassen. Bei Nothfällen in der Zwischenzeit wenden sie sich an den Director, welcher für ihre Behandlung die erforderlichen Einleitungen treffen wird. Sind die Kranken bereits einem Studirenden zur Behandlung übergeben, so haben sie sich in solchen Fällen an diesen zu wenden, welcher nöthigenfalls dem Director sogleich Anzeige machen wird. Sollte

ein Kranker glauben, über den ihn behandelnden Studirenden Klage führen zu müssen, so hat er sich unmittelbar an den Director zu wenden. Gefässe für die Arzneien und andere Geräthschaften, welche die Kranken von der Anstalt aus empfangen haben, sind an dieselbe in gereinigtem Zustande wieder abzuliefern. Um die verordneten Arzneien in der hiezu bestimmten Apotheke zu erhalten, haben die Kranken das mit dem Stempel der Anstalt und der Unterschrift des Directors, dem Namen des Kranken und seiner Heimathgemeinde versehene Recept daselbst abzugeben. Die Recepte werden von dem Apotheker aufbewahrt. Auch solche Arzneimittel, welche zu augenbliklicher Hülfeleistung im Institute selbst vorräthig gehalten werden, sind wie die oben vorgeschriebenen, auf gleiche Recepte hin aus der angewiesenen Apotheke zu beziehen.

Ueber die in Behandlung gekommenen Krankheitsfälle, werden durch Secretäre aus der Zahl der Theilnehmer an der Poliklinik Protocolle geführt. Diese enthalten die für eine Krankheitsgeschichte nöthigen Angaben, so wie den Bericht über Gang und Behandlung der Krankheit und werden theils nach den Berichten der Practicanten, theils nach deren zu diesem Zweke eingelieferten Tagebüchern abgefasst; ferner werden chronologische und alphabetische Verzeichnisse über die behandelten Krankheiten und Kranken, mit Erwähnung der Practicanten, welche dieselben behandelten, so wie tabellarische Uebersichten nach Anleitung des Directors verfertigt. Dergleichen Geschäfte werden von den Practicanten und Auscultanten der Anstalt freiwillig mit der Verpflichtung übernommen, solche drei Monate lange zu versehen. Die von den Kranken beigebrachten Empfehlungsscheine werden von einem der Secretäre in Empfang genommen, geordnet, numerirt und auf-

bewahrt. Die Casse des Institutes wird von den Beiträgen seiner Theilnehmer gebildet und ist dazu bestimmt, für dasselbe solche Geräthschaften anzuschaffen und in brauchbarem Stande zu erhalten, welche bei Untersuchung und Behandlung der Kranken oft nothwendig, bei lezteren aber selten zu finden sind. Die Verwendung der Casse zu Anschaffungen steht dem Director zu, welcher auch die bei dem Cantonschulverwalter für das Institut bezahlten Beiträge in Empfang nimmt. Die Geräthschaften, so wie der Cassebestand, bleiben Eigenthum der Anstalt. Die Aufsicht über erstere wird von dem Director einem der Theilnehmer an derselben übertragen. Dieser führt ein Verzeichniss über alle dem Institute angehörigen Stüke, sorgt für deren guten Stand, besorgt das Abgeben derselben an die Theilnehmer der Poliklinik, hält hierüber ein Verzeichniss und ist für richtige Zurükgabe bemüht. Am Schlusse des Jahres gibt der Apotheker die Rechnung über die gelieferten Arzneien, nach den Gemeinden welchen die Kranken angehören zusammengestellt, nebst Belegen dem Director ein. Dieser prüft dieselben hinsichtlich ihrer Richtigkeit, des Preisansazes und der Uebereinstimmung mit den vorhandenen Recepten und übersendet sie dann, begleitet von einem schriftlichen Berichte und den von den behandelten Kranken abgegebenen Empfehlungsscheinen, an die Cantonal-Armenpflege. Nach ertheilter Genehmigung wird von dieser Behörde aus sodann die Rechnung bezahlt. Ueber die für Unterrichtsbedürfnisse erforderlich gewesenen Kosten, wird am Schlusse eines Semesters vom Director eine Rechnung an den Erziehungsrath eingereicht, welche nach ertheilter Genehmigung aus der Cantons-Schulcasse bezahlt wird.

In den drei ersten Monaten nach Eröffnung der Poliklinik, vom October bis December 1835, nahmen

12 Kranke die Hülfe derselben in Anspruch. Unbekanntschaft der Leute mit den nähern Verhältnissen der Anstalt und eine gewisse Abneigung und Misstrauen gegen ärztliche Behandlung, woran Studirende Theil nehmen, schienen Manche von deren Benüzung Anfangs abzuhalten. Im J. 1836 erfreute sie sich bereits eines steigengenden Vertrauens, indem die Zahl der Kranken 92 betrug. Mehrere Studirende nahmen als Practicanten an dem Institute Antheil. Die vorgekommenen Krankheitsformen waren, hauptsächlich nach der Frequenz des Leidens der verschiedenen Systeme und nach der Natur der Krankheiten zusammengestellt, folgende: Fieberhafter Lungenkatarrh 2, Lungenentzündung 2, chronische Lungenblennorrhoe 4, Lungenschwindsucht 4, gastrisches Fieber 3, Dyspepsie 9, Cardialgie 1, Gallenruhr 1, Wurmkrankheit 7, fieberhafter Rheumatismus 1, rheumatische Bauchfellentzündung 2, rh. Kolik 1, rh. Zahnschmerz 5, chronische Rheumatalgie 7, chron. Gicht 1, Brust- und Herzbeutelwassersucht 1, Bauchwassersucht 1, Scrophelsucht 1, Leukorrhoe 1, Mercurialspeichelfluss 1, Vaccine 2, Hizbläschen (eczema) 1, Flechte 1, Kräze 1, Zitterwahnsinn (delir. trem.) 1, Veitstanz 1, Hysterismus 5, hysterischer Kopfschmerz 3, Entzündung der Bindehaut 1, E. d. Hornhaut 1, Fleken der Hornhaut 1, Synechie der Iris mit der Hornhaut 1, Amblyopie 1. Von chirurgischen Krankheiten kamen vor: Verwundung und Quetschung des Kopfes und Antlizes 1, Fingergeschwür 1, Entzündung der Beinhaut 1, Lymphabscess 1, Geschwür 2, Ambustion 2, fremder Körper in der Gelenkhöhle 1, Mastdarmvorfall 1, Nabelbruch 1. Aus dieser Zusammenstellung ergibt sich, dass rheumatische Affectionen von verschiedener Form, Störungen der Speise- und Athemwege, so wie Hysterismus, am zahlreichsten in Behandlung kamen. Unter den Kranken

befanden sich von 1—10 Jahren 24, von 10—20 J. 9, von 20—30 J. 3, von 30—40 J. 18, von 40—50 J. 20, von 50—60 J. 7, von 60—70 J. 8, von 70—80 J. 3. Geheilt wurden 75, gebessert 12, nicht geheilt 3, ohne Behandlung blieb 1, gestorben sind 3, auf 1837 übergetragen 3. Somit wurden, nach Abzug der 3 Transferirten und des Nichtbehandelten, geheilt 0,80, und von den übrigen Kranken noch 13, also $^2/_3$ gebessert. Von der ganzen Anzahl wurden 0,13 gebessert, $^1/_{30}$ oder 0,033 starben und eben so viele wurden ungeheilt entlassen: ein Gesammtresultat, das nur bei den häufig vorkommenden minder bedeutenden Krankheiten so günstig ausfallen konnte. Es starben eine Frau von 74 Jahren an Lungenentzündung, ein 74jähriger Mann an Brust- und Herzbeutelwassersucht, und ein Mädchen von 17 Jahren an Lungenschwindsucht.

Die Zahl der Empfehlungsscheine der sich anmeldenden armen Kranken gieng von 7—25, betrug also 19. Dazu kamen 6 Kranke ohne solche, die auf eigene oder Anderer Kosten, zum Theil auf Kosten des Directors, behandelt wurden. Manche Empfehlungen betrafen aus 3—4 Personen bestehende Haushaltungen. Sie gehörten, die Seegegend fast ganz ausgenommen, den verschiedenen Theilen des Cantons an und 6 derselben wohnten in der Grosmünster-, 10 in der Prediger- und 3 in der St. Petergemeinde der Stadt Zürich. Auffallend war in Hinsicht des Geschlechtes, dass nur 16 männliche, dagegen 76 weibliche Kranke vorkamen. In der Cantons-Apotheke wurden auf 36 Kranke 336 Recepte verfertigt, im Betrag von 50 fl. 16 Schilling, im Durchschnitt also $9^1/_3$ auf 1 Kranken, somit, da das Recept zu 6 ſs. berechnet wird, im Betrag von 1 fl. 16 ſs. Je nach der Natur der Krankheit vertheilen sich die Recepte in sehr ungleichem Verhältniss. So kamen auf 1 Kranken (H. G.

von K.) gegen 39 Recepte. Derselbe litt schon lange an chronischer Gicht, cariösen Geschwüren am Kopfe und an der Schulter, so wie an Lymphabscessen im Gesichte und am Arme. Wiederholt hatte er sich im Cantonspital und in der Spannweid (Krankenhaus für carcinomatöse und syphilitische Uebel und zugleich Versorgungsanstalt für arme alte und gebrechliche Personen) befunden und war arbeitsunfähig; er wurde so weit hergestellt, dass er seine Geschäfte wieder verrichten kann. Seine Behandlung dauerte aber über 6 Monate und kostete 5 fl. 34 fs. Zu seiner Herstellung wirkten nach- und miteinander drei der eindringlichsten Mittel unseres Arzneischazes: Sublimat, Arsenik und Höllenstein; beide erstere innerlich, lezterer mit ausgezeichnetem Erfolge äusserlich in Auflösung. Eine Familie H., Mutter und drei Kinder, erhielten 40 Recepte; eines der Kinder, an Scropheln und chronischer Psoitis leidend, wurde geheilt und die Mutter selbst mit chronischer Lungenblennorrhoe und alten varicösen Fussgeschwüren behaftet, wenigstens temporär von diesen Uebeln befreit.

Im J. 1837 wurden von der Anstalt aus 172 Krankheitsfälle behandelt, wovon bei Männern 50, bei Frauenspersonen 122, also beinahe = 1 : 2½, im J. 1836 beinahe = 1 : 5. Sie wurden von 9 Studirenden besucht. Nach dem Alter aufgezählt waren krank von 1 — 5 J. 29, v. 5 — 15 J. 32, v. 15 — 25 J. 8, v. 25 — 35 J. 30, v. 35 — 45 J. 34, v. 45 — 55 J. 11, v. 55 — 65 J. 28. Die grosse Krankenzahl von 25 — 45 Jahren scheint daher zu rühren, dass manche Haushaltung zuerst ihrer kranken Kinder wegen an die Anstalt sich wendete, von wo aus die Aeltern in der Folge dann auch sich behandeln liessen, was bei frühern und spätern Altersperioden bedeutend weniger der Fall war. Von den 172 Kranken kommen allein 82 in der Prediger-Gemeinde

der Stadt vor, wo namentlich in einer durch diese Gemeinde nordöstlich sich ziehenden ältesten und engsten Hauptstrasse der Stadt, das Niederdorf genannt, nicht wenige Wohnungen im Mangel an Licht (der Sonne nicht zu gedenken) und an gesunder Luft, dagegen der Anwesenheit von Feuchtigkeit, Dumpfheit oder Zugluft, so wie in Beziehung auf ihre Lage in der Erde, mit den Wohnungen grosser Städte an Ungesundheit vollkommen übereinstimmen. Da hiezu nicht selten noch unterlassene Lüftung der Fenster in mit Menschen überfüllten Räumen kommt, so begreift sich, welch' reiche Quelle für Entstehung und Unterhaltung von Krankheiten hier fliesst und es ist nur zu verwundern, dass der menschliche Körper auch dieses noch überwindet. Rüksichtlich des Berufes und Standes war die Mehrzahl der Kranken Taglöhner. Unter dem weiblichen Geschlechte Wäscherinnen und Spetterinnen (Mägde zur Aushülfe), in welch' beiden Verhältnissen geringer und der Gesundheit zugleich nachtheiliger Erwerb sich vereinigen, die Betreffenden der Klinik zuzuführen.

Vom J. 1836 verblieb 1 Kranker in Behandlung. Im September wurden aufgenommen 7, im Januar 8, im November 8, im October 9, im August 10, im Juli 11, im December 13, im Februar 16, im April 16, im Mai 21, im März 23, im Juni 29, im Durchschnit $14^1/_3$. Im Juni verursachten die Masern und im März die Höhe der Influenza die überwiegende Krankenzahl; die Wirkung der leztern erstrekte sich noch auf die Monate April und Mai hinaus. Unter den 29 Kranken im Juni waren aus oben angeführtem Grunde 20 im Alter von 1 — 15 Jahren, dagegen unter den 44 des März und Mai blos 16, und in den Monaten Februar bis Mai unter den 76 Kranken nur 24 in jenen Jahren, also etwas mehr als 3 : 1, während im ganzen Jahre das Verhält-

niss war = 172 : 61, etwas weniger als 3 : 1. Der Tag, an welchem die Behandlung aufhörte, lässt sich bei sehr vielen Kranken nicht so genau angeben, als bei deren Entlassung aus einer Krankenanstalt; daher die Dauer der Behandlung manches Unbestimmte hat. Zu dem ist bei einigen Kranken die Heilung unter den bestehenden Verhältnissen nicht mehr möglich, wo es dann Aufgabe bleibt, sie in möglichst leidlichem Stande zu erhalten, und die daher als stehende Kranke von einem Jahre auf das folgende übergehen. Nach Abzug dieser kommen im Durchschnitt auf 1 Kranken 17 — 18 Behandlungstage. Geheilt wurden 144, gebessert oder erleichtert 16, 5 starben, 5 giengen auf das J. 1838 über und 3 wurden in das Cantonspital versezt. Nach Procenten stellen sich die Verhältnisse folgendergestalt: geheilt 0,830, gebessert 0,090, gestorben 0,028, in das J. 1838 übergetreten 0,028, in das Cantonspital versezt 0,017. Unter den 172 Krankheitsfällen waren 39 Katarrhe der Lungenschleimhaut, und zwar vom 1. März bis 1. Mai 23 Influenzen, ausserdem 6 gewöhnliche Katarrhe. In den Monaten Juni bis September keiner, vom October bis December 2. Von 5 Fällen von bronchitis kamen auch 2 im Mai und 1 im Juni vor, 4 katarrhalische Durchfälle im Mai und Juni. Rheumatische und rheumatisch-arthritische Krankheiten, meist fieberloser und chronischer Art, namentlich des Kopfes, der Augen, Zähne, des Schlundes, Magens, Rükgrates, der Gedärme, Gelenke, wurden 17 beobachtet. Nur 2 Durchfälle waren mit Fieber verbunden. Störungen der Digestionsorgane theils unter der Form von gastrischen Fiebern, theils von Ansammlung sogenannter gastrischer Unreinigkeiten, kamen 18 und von Wurmkrankheiten 6 in Behandlung. Von ersteren 1 im Februar, 2 im April, 4 im Juni, 4 im August, 5 im December, also vorzugsweise im

Sommer, während die Brustkatarrhe in diesen Monaten, so zu sagen, nicht vorkamen. Masernkranke gab es im Mai 13, im Juni 3. Von wahren Entzündungen kamen einzig 3 Pneumonieen, und die schon genannten 5 Fälle von bronchitis in Behandlung. Aus der Cantons-Apotheke wurden 575 Recepte verschrieben, im Betrag von 86 fl. 10 fs. Die Zahl der damit behandelten Personen, jung und alt, beträgt 68, somit auf 1 Person im Durchschnitt beinahe 8½ Recepte, und im Geldbetrage nicht völlig 1 fl. 11 fs. Die vielen chronischen Kranken, von denen, wie schon berührt, einige fast das ganze Jahr besorgt werden mussten, ergeben dieses Resultat; doch wurde bei ihrer Behandlung stets möglichst sparsam verfahren.

XII.

Beträchtlicher Mangangehalt des Mineralwassers im Nidelbade bei Zürich, nachgewiesen durch die chemische Analyse desselben von Professor Dr. Löwig in Zürich *).

Das Wasser dieser Heilquelle ist klar, weingelb von geringem Geschmake und moorigem Geruche. Beim Schütteln in verstopfter Flasche schäumt es, aber ohne bemerkbare Gasentwiklung. Lakmustinctur wird schwach geröthet. Die Temperatur der Quelle beträgt + 10° R. In Hinsicht ihrer qualitativen Analyse, so zeigen

---

*) Das Nidelbad liegt 2 Stunden von der Stadt Zürich, in der Gemeinde Rüschlikon, auf einem 1860′ hohen Hügel zwischen dem linken Ufer des Züricher See's und der Sihl, in der Nähe von Moorgrund und Tannenwald und der 2792′ hohen Albiskette (Höhe des Signals auf dem Uetliberge, nach der Messung von Weiss). Ganz nahe am Bade sind ausgedehnte Torflager. Die Anstalt besteht aus dem Gast- oder Badehaus, einem Nebengebäude, dem Hause, wo das Badewasser gewärmt wird, dem Schüzenhause und einem Pavillon auf der Anhöhe, von welcher aus man eine herrliche Uebersicht beider Seeufer, mit dem prachtvollen Hintergrunde der Hochgebirge geniesst. Am ganzen Züricher See bietet sich kaum eine

die gewöhnlichen Reagentien als Basen: Kali, Natron, Kalkerde, Kieselerde, Talkerde, Thonerde, Eisenoxydul und Manganoxydul; als Säuren Kohlensäure in geringer Menge, von Phosphorsäure blos eine Spur, dagegen eine bedeutende Menge organischer Materie, welcher das Wasser auch seine Farbe verdankt. Sie gibt beim Verkohlen Ammoniak, lässt sich schwer einäschern und verhält sich gegen essigsaures Kupferoxyd wie Quellsäure und Quellsazsäure. Bemerkenswerth ist die gänzliche Abwesenheit von Chlormetallen und schwefelsauren Salzen. Betreffend die quantitative Analyse,

---

so entzükende Aussicht dar, wie diejenige im Nidelbade. Nach der im J. 1824 von Cantonsapotheker Irminger in Zürich vorgenommenen Analyse des Wassers, enthält dasselbe freien Schwefelwasserstoff, kohlensauren Kalk und färbenden harzigen Pflanzenextractivstoff. (M. s. „XVIII. Neujahrsgeschenk von der neu errichteten Gesellschaft zum schwarzen Garten, der lieben Zürcherischen Jugend gewidmet auf das J. 1825.“ S. 7). Schon zu den Zeiten Konrad Gessner's (geb. 1516, gest. 1565) war dieser Badeort bekannt, und wurde von den Landleuten besonders gegen Wechselfieber und Kräze in Anwendung gebracht. Eben so erwähnen seiner Hans Erhard Escher in der „Beschreibung des Zürichsees.“ Zürich 1692. III. 252 ff. und Joh. Konrad Fäsi in seiner „Staats- und Erdbeschreibung der Helvetischen Eidgenossenschaft.“ I. 1765—1768. S. 240 ff. u. 308 ff. Nach diesem Schriftsteller hat das Nidelbad seinen Namen „von dem Nydel oder Rahm, weil dessen Wasser mit einer Haut, gleich dem Nydel, überzogen wird“ Joh. Jac. Scheuchzer (geb. 1672, gest. 1733) beschrieb die Quelle in seiner hydrographia helvetica. 1717. p. 310 ff. Von ihm schreibt sich die regelmässige Benüzung derselben zu Heilzweken her, so wie dieser Naturforscher auch eine Analyse des Wassers nach dem damaligen Stande

so wurden 6516 Grammen frisch geschöpften Wassers im Wasserbade verdampft und hierauf in einer tarirten Platinschale bei 100° C. so lange ausgetroknet, als der Rükstand dabei noch an Gewicht verlor. So wurden 2,250 Grammen einer braunen rissigen Masse erhalten. Diese wurde nun zur Verbrennung der organischen Theile der stärksten Hize einer Weingeistlampe ausgesezt; allein es war auf diese Weise nicht möglich, alle Kohle einzuäschern. Die Masse wurde daher mit Salpetersäure benezt, abermals längere Zeit roth geglüht und hierauf mit kohlensaurem Ammoniak noch so lange ge-

---

der Chemie vornahm. Im J. 1731 gab Dr. Joh. von Muralt eine „Eigentliche Beschreibung des vortrefflichen und uralten Nydelbades." Zürich 1731, heraus, und untersuchte die Quelle gleichfalls chemisch. Eine „Abhandlung von der Natur, Eigenschaft, Wirkung und dem Gebrauch des Nydel-Bads", Zürich 1766, worin die Heilkräfte dieses Wassers in verschiedenen Krankheiten nach eigenen und fremden Erfahrungen beschrieben sind, lieferte Chorherr Joh. Heinr. Rahn (geb. 1749, gest. 1812). Das Wasser, welches auch getrunken wird, wirkt reinigend, stärkend und erwärmend, und wird vorzugsweise in Krankheitsformen, welche in Atonie der Schleimhäute begründet sind, dessgleichen in Gliederschmerzen, Podagra, Lähmungen, chronischen Hautkrankheiten und Geschwüren gerühmt. Auch von Milch- und Molkencuren wird im Nidelbade Gebrauch gemacht. — Wer über den gegenwärtigen Zustand dieser Anstalt im Einzelnen sich unterrichten will, findet in Gerold Meyer's von Knonau Schrift: „Der Kanton Zürich, histor., geogr., statist. geschildert." St. Gallen und Bern 1834 b. Huber u. Comp. S. 303, Belehrung. Auch vgl. m. Aug. Vetter „Handb. d. Heilquellenlehre." II. Berlin u. Wien b. Hirschwald u. Gerold 1838. S. 92 ff.

D. H.

linde erhizt, als die ihrer Kohlensäure beraubten Erdsalze dadurch noch an Gewicht zunahmen. So wurden 1,206 eines grauweissen Rükstandes erhalten und der Glühverlust als Quellsäure angesehen. Die grauweisse Masse wurde nun mit heissem Wasser bis zur Erschöpfung ausgezogen und der 1,180 betragende unlösliche Rükstand davon abfiltrirt, das Filtrat unter Zusaz von Salzsäure im Wasserbade abgedampft, geglüht und gewogen. Es betrug 0,120, löste sich vollständig in Wasser und bestand aus Chlorkalium und Chlornatrium. Es wurde abermals beinahe zur Trokne verdampft, hierauf in Weingeist gelöst und mit Platinchlorid versezt, wodurch ein gelber Niederschlag erhalten wurde, der mit Weingeist ausgesüsst, auf einem tarirten Filter getroknet, 0,025 Kaliumplatinchlorid gab. Da diese 0,008 Chlorkalium entsprachen, so blieben 0,112 Chlornatrium. 0,008 Chlorkalium = 0,00734 kohlensaurem Kali, 0,112 Chlornatrium = 10074 kohlensaurem Natron, woraus sich für die im Wasser löslichen Theile ein Gewicht von 0,10708 ergibt. Die im Wasser unlöslichen Theile wurden mit Salzsäure befeuchtet einige Zeit stehen gelassen, und hierauf in gelinder Wärme mit überschüssiger Salzsäure behandelt. Es blieb dabei ein unlöslicher Rükstand, der geglüht 0,060 wog und als Kieselerde erkannt wurde. Die stark saure Erde wurde mit Ammoniak übersättiget, etwas erwärmt und der dadurch entstandene braune Niederschlag abfiltrirt, wieder in Salzsäure gelöst, die Lösung mit einem Ueberschuss von reinem Kali gekocht, abermals filtrirt, das Filtrat erst mit Salzsäure neutralisirt, dann mit Ammoniak versezt, wodurch ein flokiger Niederschlag entstand, der geglüht 0,005 wog und vor dem Löthrohr als reine Thonerde sich zeigte. Der von der mit Kali versezten Flüssigkeit abfiltrirte Niederschlag, wurde in Salzsäure gelöst, mit

Ammoniak neutralisirt und mit Schwefelwasserstoffammoniak präcipitirt. Die von den gefällten schwarzen Schwefelmetallen getrennte Flüssigkeit wurde mit Salzsäure übersättigt, das entbundene Schwefelwasserstoffgas durch Erwärmen verjagt, der abgeschiedene Schwefel abfiltrirt und mit Ammoniak im Ueberschuss versezt, wodurch eine unwägbare Menge eines weissen Präcipitats erhalten wurde, der in Salpetersäure gelöst und genau neutralisirt, salpetersaures Silberoxyd trübte und auch durch überschüssiges Ammoniak aus dieser Lösung gefällt wurde. Da diese Niederschläge durch freie Säure wieder verschwanden und die Menge zu gering war, um eine genauere Untersuchung zuzulassen, so wurde er als phosphorsaurer Kalk betrachtet. Die gefällten Schwefelmetalle wurden in verdünnter Salzsäure gelöst, der Schwefelwasserstoff durch Erwärmen, abgeschiedener Schwefel durch Filtriren davon getrennt und hierauf mit Salpetersäure erhizt. Sie wurden nun mit Ammoniak genau gesättigt, und mit bernsteinsaurem Ammoniak gefällt; der Niederschlag mit Ammoniak ausgewaschen und geglüht, gab 0,010 Eisenoxyd. Die abfiltrirte Flüssigkeit, mit Kali versezt und bis zur gänzlichen Zerstörung der Ammoniaksalze damit gekocht, gab einen weisslichen Niederschlag, welcher geglüht 0,015 wog und als Manganoxydul betrachtet wurde. 0,010 Eisenoxyd = 0,015 kohlensaures Eisenoxydul, 0,015 Manganoxydoxydul = 0,024 kohlensaures Manganoxydul. Die nach Abscheidung der Kieselerde durch Ammoniak gefällte Flüssigkeit, gab mit kleesaurem Ammoniak längere Zeit warm digerirt einen starken Niederschlag, der geglüht 0,985 kohlensaure Kalkerde hinterliess. Die abfiltrirte Flüssigkeit wurde mit kohlensaurem Kali gekocht, der sich dabei bildende Niederschlag abfiltrirt und die durchgelaufene Flüssigkeit zur Trokne gebracht. Beim Wieder-

auflösen im Wasser blieb ein unlöslicher Rükstand, der mit den vorhergehenden vereinigt und geglüht 0,055 Talkerde hinterliess, die 0,114 kohlensaurer Talkerde entsprachen. Der nach dem Glühen im Wasser unlösliche Theil ergab daher Kieselerde 0,060, Thonerde 0,005, Eisenoxyd 0,010, Manganoxydoxydul 0,015, kohlensaure Kalkerde 0,985, kohlensaure Talkerde 0,114, phosphorsaure Kalkerde, zusammen 1,189, woraus sich ein Ueberschuss von 0,009 ergibt. Fasst man nun das Gesammtresultat der Analyse zusammen und berechnet man die gefundenen Basen als kohlensaure Salze, so enthalten 6516 Grammen Wasser:

		oder in 10,000
Quellsäure	1,20600	1,850829
Kohlensaures Kali	0,00734	0,011400
» Natron	0,10074	0,154457
Kieselerde	0,06000	0,092081
Thonerde	0,00500	0,007673
Kohlensaures Eisenoxydul	0,01500	0,023020
» Manganoxydul	0,02400	0,036832
Kohlensaure Kalkerde	0,98500	1,511663
» Talkerde	0,11400	0,174954
Phosphorsaure Kalkerde eine Spur		
	2,51708	3,862909

XIII.

Medicinalbericht über den Gesundheitszustand des Cantons Zug vom Sommer 1835 bis dahin 1836; verfasst von Stadtarzt Dr. Keiser in Zug *).

Unter diesem Titel lieferte Hr. Dr. Keiser an die h. Regierung seines Standes zum ersten Male einen, durch die unter dem 22. Mai 1834 für den Canton Zug erlassene Medicinalordnung geforderten, Jahresbericht der von Anfang Juli 1835 bis Ende Juni 1836 herrschend gewesenen Witterungsconstitution und des Krankheitszustandes bei Menschen und Thieren, und sendete denselben, in Folge eines im J. 1837 von dem Comité

*) Der Canton Zug, der 8. der Schweizerischen Eidgenossenschaft, besizt nach der im J. 1837 vorgenommenen amtlichen Zählung und dem hierauf dem Vororte eingegebenen Verzeichnisse, eine Gesammtzahl von 15,322 Einwohnern, die auf $4^1/_8$ □ M. leben. Das Klima ist gesund und mild, der Boden grösten Theils fruchtbar und bei unbedeutendem Handel und Industrie wird hauptsächlich Alpenwirthschaft, Viehzucht, Aker-, Wein- und Obstbau getrieben. Die Gebirge erheben sich nicht über 5000′, und bestehen meist aus Nagelflue, Kalkstein, Sand und Mergel mit zerstreut liegendem Granit und Gneiss. Die Hauptstadt des Cantons, am See gleichen Namens gelegen, zählt nach v. Bollmann 3195 Einwohner.

D. H.

der medicinischen Section der »Allgemeinen Schweizerischen Gesellschaft für die gesammten Naturwissenschaften« an die Herren Aerzte der Cantone schriftlich ergangenen Wunsches: jährliche Berichte über den Gesundheitszustand ihrer betreffenden Landestheile einzuschiken, an jenes Comité in Zürich ein, von welchem der Bericht der Redaction dieser Zeitschrift übergeben wurde, die ihn im Auszuge hier mittheilt*). — Im Allgemeinen war der Gesundheitszustand im Canton Zug vom Sommer 1835 bis dahin 1836 günstig. Ausser einem gastrisch-nervösen Fieber, welches in Menzingen (einem wohlhabenden Pfarrdorfe am Fusse eines 3300′ hohen Berges) vorkam, worüber aber Hr. Dr. K. keine nähere Nachricht erhielt, so wie dem Keuchhusten, welcher sich meist langwührig zeigte und der Arzneien spottete, herrschten weder kontagiöse noch nicht-kontagiöse Epidemieen. Die zur Behandlung gekommenen Krankheiten waren meist die gewöhnlicheren durch Klima, Jahreszeit und Witterung erzeugten. Von Krank-

---

*) Dass sich bei der in Neuenburg den 24.—26. Juli 1836 versammelten Allgem. Schweizer. Ges. f. d. gesammten Naturwissenschaften, zum ersten Mal seit ihrer Stiftung, eine eigene medicinische Abtheilung zu dem Zweke bildete: einen allgemeinern und engern Verein sämmtlicher ärztlichen Gesellschaften der Schweiz zu gründen, zu diesem Behufe in der Sizung daselbst v. 25. Juli, ein Comité mit dreijähriger Amtsdauer ernannt, über dessen Amtsführung schriftliche Bestimmungen gegeben, zum Präsidenten desselben Dr. Rahn-Escher in Zürich, und von diesem zu Mitgliedern Regierungsrath Dr Ruegg und Professor Dr. Locher-Balber daselbst erwählt wurden, ist im 3. Bd. 3. H. d. Ztschr. 1838, S. 322 ff. ausführlicher mitgetheilt.

D. H.

heiten der nuzbaren Hausthiere herrschte in einem Theile des Cantons unter den Schweinen eine fieberhafte, schnell typhös und putrid werdende Krankheit (höchst wahrscheinlich der Rothlauf), an welcher dem berichterstattenden Thierarzte von 15 nur 2 genasen. Die Krankheitserscheinungen waren: Trägheit, verminderte Bewegung der Thiere, Mangel an Fresslust, bald kalte, bald warme Ohren und Extremitäten, der Herzschlag hart, beschleunigt und in beiden Brusthälften fühlbar. Nach 15 — 20 Stunden zeigten sich auf der ganzen Hautoberfläche blaurothe Fleken, worauf die Thiere gewöhnlich bald umstanden. Die Krankheit befiel 2 bis 10 Monate alte Schweine. Als Ursache derselben wurde angesehen: schwüle Luft in den engen Ställen und Mangel an Bewegung. Bei der Section fanden sich Milz und Leber und bisweilen auch die Lungen, so wie die rechte Seite des Herzens brandig.

1835. Drittes Quartal. Juli — September. In den zwei ersten Monaten häufiger Witterungswechsel; oft Gewitter, anhaltender Regen, dazwischen heitere Tage; im August schwankte das Thermometer bedeutend. Anfangs Sept. schöne Witterung, in der Mitte Regen, heftiger N. u. NO. Gastrisch-gallige und gastrisch-pituitöse Fieber kamen öfters in Behandlung, häufig fieberlose Gastricismen und gutartige katarrhalische Herbstruhren. Dr. K. selbst beobachtete im Sept. mehrere Fälle gastrischen Fiebers, welche schnell den adynamischen Character annahmen und durch grosse Schwäche, Schwindel, Delirien, schnelle Abmagerung, meteorismus und heftige, nicht erleichternde Durchfälle sich auszeichneten. Leztere dauerten bei einem jungen Manne bis in die Rekonvalescenz fort, und wichen nur dem längern Gebrauche der kräftigsten adstringentia und tonica. Kinder litten häufig an Keuch-

husten, welcher nicht selten auch Erwachsene befiel. Meist war er hartnäkig und am längsten dauerte sein blennorrhoisches oder 3. Stadium. Unter den Thieren kamen entzündliche Fieber mit Uebergang in den typhösen und putriden Zustand, encephalitis und Blutflüsse, und im Sept. besonders oft rheumatische Krankheiten vor.

Viertes Quartal. October — December. Die 1. Hälfte Oct. war regnerisch und stürmisch; in der 2. wechselten Regen, Reif und Schnee häufig miteinander ab; es wehte NO.; das Thermometer sank oft nahe an den Gefrierpunct. Im Nov. starker Wechsel von Nebel, Regen und Schnee, N. u. NW. Decemb. sehr kalt, oft dichter Nebel und Schneegestöber; NW., N., NO. Von Krankheiten zeigten sich rheumat.-katarrh. Fieber, Augenentzündungen, Odontalgieen und Koliken dieser Art; dessgleichen Anginen, chronische Lungenkatarrhe, regelmässige und anomale Gicht, Phthisen, Menstrualstörungen, Neuralgieen. Der gastrische Character verlor sich nicht ganz, und gegen Ende des Jahres kamen einzelne Fälle von Croup bei Kindern und Lungenentzündung bei Erwachsenen zum Vorschein. Uebrigens war die Sterblichkeit im Verhältniss zur Krankenzahl nicht bedeutend. Die Krankheiten der Hausthiere bestanden zu dieser Zeit in Rheumatismen, asthenischen Lungenentzündungen, chronischem Leiden der Speisewege, häufigem abortus und Verwachsungen der Nachgeburt (analog der unten sub n. 6 erwähnten Häufigkeit unregelmässiger Geburten beim Menschen zu derselben Zeit). Vorzügliche Ursache der häufig gestörten Verdauung war: dass schon im Oct. sehr kalte und zugleich nasse Witterung eintrat, und das Vieh bei wiederholt überschneitem Boden dennoch auf die Waide getrieben wurde. Die Zahl der umgestandenen Thiere war indessen geringe.

1836. **Erstes Quartal. Januar — März.** Der Jan. begann mit grosser Kälte; in seinem Laufe fiel bald Schnee, bald Regen. Febr. veränderlich und heitere milde Tage sehr sparsam. Der März erschien Anfangs milde, in der 2. Hälfte stürmisch, mit Schnee und Regen. Die häufigsten Krankheiten waren katarrhalisch-rheumatisch, in einzelnen Fällen entzündlich complicirt. Schnupfen, Husten, Anginen, Pleuresieen kamen vor; mit günstigem Erfolge wurde mässig temperirend und gelinde diaphoretisch verfahren. Im März gab es mehr Kranke, als biliöse Complication auftrat und vorzugsweise Brustfell- und Lungenentzündungen dieses Characters (vom Volke „Stich und Gallenfieber" genannt) in Behandlung kamen. Auf vielfache Erfahrung gestützt empfielt Dr. K. in solchen Fällen reichlichen Aderlass und hierauf ein emeticum aus Brechweinstein, wornach Entzündung und Fieber sich mindern und die Krankheit ihre weitern Zeiträume milder durchläuft. Auch fieberhafte Gelenkrheumatismen, die sich durch Schweiss und Friesel kritisch entschieden, erschienen häufig. Bei den Hausthieren kamen Katarrhfieber, Lungenentzündungen, Durchfälle und Koliken vor; und wie beim Menschen, so auch bei Thieren ungewöhnlich häufig abortus; ferner Molen- und Missgeburten, Spekkälber und Nachgeburtszögerungen.

Zweites Quartal. April — Juni. Ersterer war nasskalt und hatte nur wenig freundliche Tage. Anfang Mai sehr rauh, mit Schnee und Regen abwechselnd, die Mitte mild und schön, das Ende kalt und regnerisch. Im Juni mahnte der Schnee auf den nächst gelegenen Anhöhen, noch an den eben erst verschwundenen Winter; Ende dieses Monats war die Witterung aufs Neue unfreundlich und rauh. Der Krankheitscharacter glich dem im März herrschend gewesenen.

Besonders häufig kamen Affectionen der Athem- und Verdauungsschleimhaut vor; unter andern mehrere gastrisch-mucöse Fieber mit sehr langsamer Entscheidung, grosser Neigung zu torpor und Adynamie. In einem Falle erregten die häufigen, mit meteorismus verbundenen, nicht erleichternden und lange anhaltenden Durchfälle, Verdacht auf Darmgeschwüre. Doch war die Blinddarmgegend bei der Berührung stets schmerzlos, und keine Stelle des Unterleibes verrieth besondere Localaffection. Anhaltender Gebrauch der rad. arnic., abwechselnd mit columbo und cascarilla, hoben endlich das Uebel. Zu gleicher Zeit erkrankten häufig und schwer scrophulöse Subjecte an Augenentzündung dieses Characters, Knochenscropheln und Atrophię von Anschwellung und Verhärtung der Gekrösdrüsen. Lezteres Uebel findet sich im C. Zug häufig, und seine Ursachen liegen in der irrig geleiteten ersten Erziehung, zumal in der ärmern Volksclasse, in Unreinlichkeit und vernachlässigter Hautpflege überhaupt, ganz vorzüglich aber in der fast allgemein üblichen künstlichen Aufütterung, so wie in dem spätern Genusse grober, für den zarten Kindesorganismus schwer verdaulicher Nahrungsmittel. In den ersten Zeiträumen der Krankheit, wo die Degeneration der Gekrösdrüsen noch nicht bedeutend vorgeschritten war, erzielte Dr. K. zuweilen gründliche Heilung; in den vorgerükteren Stadien und bei eingetretenem hectischen Fieber, erwies sich das Uebel stets unheilbar. Unter Pferden zeigten sich häufig der sogenannte Strengel und unter dem Rindvieh gastrische Fieber, chronische Unverdaulichkeit, Durchfall und Trommelsucht (Darmgicht), bei welch' lezterer die Operation in 2 Fällen Hülfe schaffte.

Aus der speciellen medicinisch-chirurgischen und veterinären Klinik enthält der Bericht Folgendes:

1. Beobachtung eines durch Uebertragung entstandenen Milzbrandfiebers bei 2 Männern mit günstigem Ausgange. Nachdem dieselben ein am Milzbrande plözlich gefallenes Kalb geöffnet, wurden sie von heftigem Fieber mit typhös-putriden Erscheinungen befallen, während sich bei dem einen derselben am rechten, bei dem andern am linken Vorderarme ein Carbunkel mit starker, mehr lymphatischer als phlegmonöser Geschwulst des Armes entwikelte. Bei innerlichem Gebrauche des Camphors, abwechselnd mit essigsaurem Ammoniak und Baldrian, und gleichzeitigen Fomentationen von camphorirtem Bleiwasser über den Arm, wurde die Gefahr in Kurzem beseitiget und unter allgemeinen Crisen durch Haut und Nieren erfolgte Genesung.

2. Bei einer 30jährigen Frau entwikelte sich 14 Tage nach der Entbindung phlegmatia alba dolens an einem Fusse, welche sich allmählich über das Knie und den ganzen Unterschenkel verbreitete. Diaphoretica und örtliche Anwendung trokner Wärme mittelst Säkchen von spec. aromat., hoben das Uebel vollständig. Die ins Zellgewebe ergossen gewesene Lymphe transsudirte sichtbar durch die Haut.

3. In mehreren Fällen von halbseitigem nervösem Kopfschmerze bei Frauenspersonen, insbesondere in der Ober- und Unteraugenhöhle- und Schläfegegend, wogegen schweisstreibende, antirheumatische und beruhigende Arzneien neben örtlicher Ableitung längere Zeit fruchtlos blieben, erwies sich, bei immer deutlicher und reiner hervortretender Periodicität des Uebels, schwefelsaures Chinin mit Opium schnell und dauerhaft hülfreich.

4. Heilung des Pott'schen Uebels bei einem 10jährigen Knaben. Derselbe zeigte scrophulöse Anlage; die zwei untersten Brustwirbel waren bei der Berührung schmerzhaft, in der Folge vergrösserten sie sich

und die Dornfortsäze ragten stark nach hinten hervor. Die Behandlung war antiphlogistisch; nach dieser wurden 2 Cauterien zu beiden Seiten der Wirbelsäule gelegt, lange in Eiterung erhalten und der innerliche Gebrauch von China und Eisen damit verbunden. Das bereits eingetretene hectische Fieber verschwand allmählich, troz mehrerer, in der Regel sonst für tödtlich gehaltener, Congestionsabscesse in der Lenden- und Leistengegend und die Genesung geschah dauerhaft.

5. Eine sehr beträchtliche schmerzhafte Geschwulst und Ausdehnung der grossen vena saphena über dem Knie bei einem 70 Jahre alten Manne, welche stellenweise aufbrach und Blut und Eiter entleerte, wurde durch antiphlogistische Behandlung und dieser entsprechenden Diät nebst Ruhe geheilt.

6. Dr. K. hatte Gelegenheit von der Mitte 1835 bis dahin 1836, ungewöhnlich viele regelwidrige Geburten zu beobachten. Dieselbe Beobachtung machte einer seiner Collegen (M. vgl. hiemit, was über diesen Gegenstand bei den Hausthieren vom Oct. — Decemb. 1835 und vom Jan. bis März 1836 beobachtet wurde).

7. Das brandige Entzündungsfieber (eine Modification des Milzbrandes) behandelte der Thierarzt H. bei 2 Stüken Rindvieh mit günstigem Erfolge Anfangs durch antiphlogistica, welchen er bald den Gebrauch antiseptischer Mittel folgen liess. In einem dritten Falle dieser Art erfolgte bei einem Kalbe blizschnell der Tod. Bei der Oeffnung des Thieres fand sich eine brandige Milz von 15 Pfund an Gewicht. Bei 2 mit der Oeffnung desselben beschäftigt gewesenen Männern entstand ein typhös-putrides Fieber mit Carbunkeln am Vorderarme; ihre Geschichte ist bereits kurz erzählt.

8. Wirkung des Blizes auf eine Kuh. In der Gemeinde Baar schlug der Bliz in einen Baum. Nahe bei

diesem fand man eine Kuh auf dem Boden liegend. Zum Aufstehen gezwungen, konnte sie sich nicht auf den Beinen halten. Bei näherer Untersuchung derselben durch den Thierarzt, zeigten sich der rechte Vorder- und Hinterschenkel gelähmt, die rechte Körperhälfte kalt und empfindungslos, die Zunge gleichfalls lahm. Das Thier vermochte blos mit der rechten Seite an die Wand gelehnt zu stehen. Meist blieb es ruhig, zuweilen gerieth es in konvulsivische Bewegungen. Die Behandlung bestand in einem starken Aderlasse, schweisstreibenden Arzneien, troknen Frictionen und Hautreizen und steter Erwärmung der Hautoberfläche durch Bedekung derselben mit wollenen Tüchern. Die Genesung erfolgte in 23 Tagen.

Hr. Dr. Keiser erklärt seinen Bericht für lükenhaft und entschuldigt diess hauptsächlich mit der geringen Theilnahme und den sparsamen Beiträgen der H. H. Aerzte und Thierärzte seines Cantons für denselben, indem von 12 patentirten Aerzten nur 2, und von 14 patentirten Thierärzten nur 3, schriftliche Nachricht über die Ereignisse in ihrem Wirkungskreise binnen oben genannter Zeit eingesendet haben. Sehr wünschenswerth erschiene ihm die Bildung einer ärztlichen Gesellschaft im C. Zug nach dem Vorbilde anderer, obschon grösserer Cantone des eidgenössischen Vaterlandes, indem er solche für das geeignetste Mittel hält, collegialisch und freundschaftlich sich zu nähern und gegenseitig in Person kennen zu lernen, den Beruf freudiger auszuüben, den Sinn für die Wissenschaft anzuregen, zu beleben und festzuhalten, Ideen auszutauschen und nüzliche Bemerkungen nnd Erfahrungen im ganzen Umfange des ärztlichen Wirkungskreises mündlich oder schriftlich sich mitzutheilen. Dr. K. hält sich überzeugt, dass durch die Bildung einer, die vereinzelt stehenden Kräfte

der Fachgenossen koncentrirenden Gesellschaft (welcher übrigens die Thierärzte des Cantons Zug sich bereits erfreuen), der ärztliche Stand überhaupt mehr gehoben, namentlich bei dem Publicum ihm grösseres Ansehen verschafft und vom Staate mehr Anerkennung und Schuz zu Theil werden würde.

(Seit obigem ist bis jezt kein ärztlicher Jahresbericht im C. Zug mehr erschienen, was gewiss aufrichtig zu bedauern ist, da ein guter Anfang hiezu gemacht und die Bahn zur allmählichen Erweiterung und Vervollständigung einer solchen Arbeit eröffnet war. Wir fordern den Hrn. Stadtarzt Keiser auf, den ein Mal betretenen Weg in dem Bewusstsein: Nüzliches zu leisten, mit Eifer und Beharrlichkeit fortzusezen, jährlich öffentliche Rechenschaft von den Ereignissen in den medicinischen Fächern seines Cantons zu geben, wenn auch die Beiträge dazu Anfangs nicht reichlich fliessen, und sich überzeugt zu halten, dass sein Beispiel und seine Bemühungen allmählich festern Boden gewinnen und allgemeinern und stärkern Anklang unter seinen Fachgenossen finden werden. Bereits besizt der C. Zug, wie oben kurz berührt, ausser einem längst bestehenden Sanitäts-Collegio, seit dem J. 1834 eine Medicinalordnung, zu Folge welcher geschärfte, nicht zu umgehende Prüfungen derjenigen Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Hebammen (deren jede Gemeinde 1 oder mehrere besizt), Thierärzte und Apotheker, welche im Canton sich niederlassen wollen, statt finden, und der ärztliche Pfuscher nicht mehr wie noch vor wenigen Jahren, auf rohe und freche Weise sein Unwesen treiben darf. Nicht minder ist die in das physische Volkswohl so tief und wohlthätig eingreifende Schuzpokenimpfung (um deren Einführung im C. Zug Dr. Franz Karl Stadlin, Verfasser einer, übrigens nicht voll-

endeten, Topographie des C. Zug, Luzern 1819, durch Schrift und That sich einst sehr verdient machte), wenn schon nicht gesezlich verordnet, doch so allgemein verbreitet, dass nach Hrn. Dr. K.'s Mittheilung seit 8 Jahren kein Fall von Menschenblattern in dem Canton vorkam; eben so sind Apothekenvisitationen in demselben gesezlich angeordnet, sanitäts-polizeiliche Massregeln bei Epidemieen und Epizootieen vorgeschrieben und Bestimmungen über die gerichtlich-medicinischen Verrichtungen gegeben; so wie denn die Aerzte, Wund- und Thierärzte im C. Zug auch in der medicina forensis geprüft werden, „da", wie es in dessen Medicinalordnung heisst, „an jeder medicinischen Lehranstalt gegenwärtig Vorlesungen über gerichtliche Medicin gehalten werden", eine Forderung an die Examinanden, in welcher, so natürlich und unabweisbar sie in unserer Zeit auch erscheint, mehrere viel grössere Cantone demjenigen von Zug nachstehen. Gewiss wird bei fernerer Fertigung des ärztlichen Jahresberichtes, dann auch nicht blos auf die Witterungsbeschaffenheit und das etwaige Vorkommen kontagiös-epidemischer, epidemischer und sporadischer Krankheiten, sondern auch (was für einen derartigen Bericht besonders wichtig ist, da es ausser dem Arzte in seiner amtlichen und practischen Stellung, auch den Staatsmann, Statistiker und Philanthropen angeht) nach und nach unter Anderem auf die Mittheilung genauer jährlicher Geburts- und Todtenlisten, die Zahl der geschlossenen Ehen, der unehlich gebornen Kinder, der Vaccinations- und Revaccinationstabellen, die Zahl und Art derjenigen Krankheiten, an welchen die meisten Menschen starben, die Krankheits- und Todesfälle nach den Jahreszeiten, Geschlechtern und Altersstufen, den Ständen, Gewerben und Ortsverhältnissen, die Aufzählung der zufälligen Unglüks-

und durch fremde absichtliche Gewalt herbeigeführten Todesfälle, so wie die Zahl und Art der Selbstmorde nach Alter, Geschlecht und Monaten, endlich auf die jährliche Zunahme der Bevölkerung, die mittlere Lebensdauer, die endemischen Zustände des Cantons und die Anfänge zu einer medicinischen Topographie, als Beitrag zur medicinischen Geographie, Rüksicht genommen werden. D. H.).

XIV.

Anzeige der an der Hochschule in Zürich erschienenen medicinischen Dissertationen.

(Fortsezung).

---

1. *De functione lienis. Diss. in. auct. Joann. Henr. Leuzinger, Helveto-Mollisensis. Turic. typ. Orell., Fuesslin. et soc. Def. d. 3. Jun.* 1835. 8. *pp.* 14.

Nach Oken's Ansicht ist „die Milz das Sauerstofforgan des Magens, gleichsam wie die Lunge das des Blutes.“ Um diesen Saz zu beweisen, schnitt der Verf. 4 mit Löwenzahn gefütterten Kaninchen die Milz aus. Bei 3 derselben, welche vor der Operation kein, wohl aber nach derselben Futter erhalten hatten, zeigte die Untersuchung gleich nach der Tödtung der Thiere, keine Spur von saurer Reaction weder im Magen noch Dünndarme, während bei dem vierten Kaninchen, welches zwar noch vor der Operation, nicht aber nach derselben gefressen hatte und etliche Stunden nach dieser an Verblutung gestorben war, Magen- und Dünndarminhalt Lakmustinctur rötheten. Nicht zu bezweifeln sei daher, dass die Milz die Säure des Magensaftes erzeuge und weder der sympathische noch Lungenmagennerve solches bewirken. Aus dieser Bestimmung der Milz erkläre sich auch die Grösse ihrer Arterie und der desoxydirte Zustand des Milzblutes. Die erste Verrichtung

dieses Organs sei daher die: dem Magensaft Säure zuzuführen; alle anderen der Milz zugeschriebenen Functionen seien secundär.

2. *De colchico autumnali. Diss. in. auct. Joann. Casp. Hauser, Ueticonens. - Tigurin. Turic. typ. Orell., Fuesslin. et soc. Def. d.* 26. *April.* 1835. 8. *pp.* 14.

In 4 Kapiteln wird von den botanischen und chemischen Beziehungen dieser Pflanze, von ihren Heilkräften, ihrem Gebrauche, der Gabe und den Präparaten gehandelt. Ausser der vorzugsweisen Wirkung des colchicum im acuten Rheumatismus, in der Wassersucht aus Atonie, regelmässigen und anomalen Gicht und dem Gesichtsschmerz, besize dieses Medicament auch die Eigenschaft, einen intermittirenden Typus in der Krankheit hervorzubringen, wornach sich diese selbst gewöhnlich bald hebe. Verf. beobachtete solches in 2 Fällen von acutem Rheumatismus in der Klinik des Hrn. Prof. Schönlein in Zürich. Rheumatische Iritis hob Hr. Prof. Locher-Balber gleichfalls durch dieses Mittel.

3. *De sassaparillae radice. Diss. in. pharmacol. auct. Rud. Hunziker, Helveto-Culmensis. Turic. typ. Orell., Fuesslin. et soc. Def. d.* 14. *Mart.* 1835. 8. *pp.* 22.

Mit vieler Ausführlichkeit und Bestimmtheit beschreibt der Verf. die Sassaparillewurzel, pharmacognostisch namentlich in Bezug auf die verschiedenen, im Handel vorkommenden Sorten derselben. Mit Recht hegt er die Ansicht, dass die brasilianische S. (Lissaboner) die wirksamste Sorte derselben sei und nicht minder ist seiner Meinung über die Abkunft der sogenannten ostindischen, im Handel auch unter dem Namen Nanary bekannten Sassaparille beizupflichten, obwohl sie Guibourt und Thompson von smilax aspera herleiten, was aber irrig scheint, indem alle bis jezt bekannten species von

smilax, nicht das den Tonkobohnen ähnliche Arom wie die Nanary enthalten, und smil. aspera nicht eine in Ostindien, sondern im südlichen Europa und in Syrien einheimische Pflanze ist. Für die Existenz des wirksamen Princips der S., des Parillins, werden nur der Entdeker desselben: Palotta, dagegen aber Planche, Pfaff und Wittstock angeführt, welche das Dasein desselben bezweifeln. Indessen hat A. C. E. Tonsen aus Kiel, in seiner „commentatio inaug. de analysi et usu antisyphilitico smilac. sassaparillae.“ Kiliae 1826. 4., das Parillin nicht allein dargestellt, sondern auch dessen Wirkung mit Palotta's Angaben völlig übereinstimmend gefunden. Ref. hat sich von der Existenz des Parillins durch die Bereitung desselben von Dr. Müller gleichfalls überzeugt. Am Schlusse der Abhandlung ist der homöopathische Gebrauch der S. noch angegeben.

4. *De combustione spontanea sive pyrophorescentia pathologice, aetiologice ac therapeutice spectata. Diss. in. auct. Joann. Pfister, Turbenthalens. - Tigurin. Turic. typ. Orell., Fuesslin. et soc. Def. d.* 15. *April.* 1835. 8. *pp.* 18.

Mehrere ältere und neuere Fälle von Selbstverbrennung werden beschrieben und die Erscheinungen, Ursachen und Therapie dieses Vorganges, so weit leztere, zumal in prophylactischer Hinsicht, möglich ist, mitgetheilt. Verf. hält diesen Process für einen electrochemischen im Gebiete des organischen Lebens, und erwähnt insbesondere auch der Vergleichung desselben beim Menschen, den Thieren und Pflanzen nach R. Hoffmann's Idealpathologie.

5. *De gastritide chronica. Diss. in. auct. Ern. Ludov. Schröder, Kiliens. Turic. typ. Orell., Fuesslin. et soc. Def. d.* 3. *Aug.* 1835. 8. *pp.* 20.

Verf. hatte Gelegenheit, dieses Uebel zu Halle in der Klinik des Hrn. Prof. Krukenberg sehr oft, und in derjenigen des Hrn. Prof. Schönlein in Zürich mehrmals zu beobachten. Nach seinem Dafürhalten kennen viele Aerzte diese Krankheit nicht, oder wollen sie wenigstens nicht kennen, oder verwechseln sie zum Nachtheile der Kranken mit Cardialgie. Ihr Siz ist die Magenschleimhaut und die örtlichen Erscheinungen sind: Druk, Schwere und bald schwächer bald stärker ein stumpfer, ziehender, schneidender, brennender Schmerz in der Magengegend, wobei Einige das Gefühl von einem daselbst liegenden Steine oder Eisklumpen haben; bisweilen gesellt sich hiezu unerträgliches Brennen vom Magen an durch die Speiseröhre bis in den Mund. Meist stellen sich diese Erscheinungen paroxysmenweise und zwar gewöhnlich 1/4 bis 1 Stunde nach dem Essen ein, wo sie mit einem der Cardialgie ähnlichen Schmerze vom Rüken aus beginnen, der an Heftigkeit zunehmend über beide Hypochondrien bis zum Magen sich erstrekt. Dabei fliesst den Kranken eine weissliche, wässrige, geschmaklose, oft saure, die Zähne stumpfende Flüssigkeit in den Mund. Viele haben beständiges Würgen und Erbrechen der genossenen Speisen und Getränke, oft aber werden blos flüssige Nahrungsmittel ausgeleert. Nach dem Erbrechen mindern sich die 1/4 bis 2 Stunden dauernden Schmerzen, die zu jeder Stunde oder Tageszeit, bisweilen aber erst nach längern Zwischenräumen wiederkehren können. Je öfter, desto intensiver geschieht diess und es ist das Erbrechen ein beständiges Symptom der chr. G. Nur wenn die Ostien weniger als die Wände des Magens leiden, oder der ganze Magen dergestalt verhärtet ist, dass überhaupt kein Erbrechen statt finden, oder bei verengertem Pförtner der Magen in dem Grade erweitert ist, dass er sich nicht mehr

bewegen kann, fehlt dasselbe. Die Magengegend ist ein wenig geschwollen und beim Druke mehr oder weniger empfindlich. Diese Zeichen fehlen aber bisweilen und Krukenberg konnte selbst bei starker Degeneration der Magenhäute äusserlich nur selten Härte fühlen. Bei vielen Kranken zeigt sich Abdominalpulsation. Der Appetit ist geringe, oft aber auch gut und bisweilen sind die Kranken gefrässig. Selten ist der Magen so empfindlich, dass nicht wenigstens sehr milde Speisen ertragen werden. Bei längerer Dauer des Uebels nehmen die Magennerven oft dergestalt Antheil, dass wahre Cardialgieanfälle zugegen zu sein scheinen und die sich mehr verbergenden Entzündungserscheinungen die Diagnose erschweren. Hier lindern oder beseitigen antispasmodica für einige Zeit den Schmerz, heben die Krankheit aber niemals. Durch starken Druk in die Magengegeng erleichtern sich die Kranken selbst bisweilen die Schmerzen. Die Zunge ist fast immer feucht, aber selten rein, mitten meist wie mit Kreide bestrichen, an Rändern und Spize sehr roth, ihre papillae filiformes sehr hervorstehend und lange, der Geschmak fade, bitter, sauer, meist vermehrter Durst, sedes erfolgen nur nach 2 bis 5 Tagen und noch später, wesswegen die Excremente hart, bröklig, gleichsam verbrannt sind. Nur wenn mehr die Wände, als die Oeffnungen des Magens leiden, ist Verstopfung, sonst ein beständiges Zeichen der chr. G., nicht immer zugegen. Consensuell sind: Schmerz in der Stirngegend, häufiger Schwindel und Ohnmacht. Fieber fehlt öfters und ist wegen dem langsamen Verlaufe des Uebels gelinde, der Puls meist klein, gespannt, härtlich, beschleunigt, bisweilen aussezend. Abends erscheint nach leichtem Schauder Hize mit vermehrtem Durste und Kopfschmerz, der Urin ist etwas röther, aber trübe und schleimig. Je länger das

Uebel dauert, je mehr der Magen degenerirt, desto kachectischer ist das Aussehen des Kranken, die Haut ist blass, gelblich, schmuzig, troken, rauh oder welk, ohne Lebensfülle; dabei die höchste Mattigkeit und Schwere, kalte und geschwollene Füsse. Bei der Genesung vermindern und verlieren sich ohne wahre Crisen allmählich die objectiven und subjectiven Symptome. Seltener geht die chr. G. in Exulceration über, wo dann bisweilen kolikähnliche Schmerzen mit stumpfem Druke in der Magengegend eintreten, und bei noch mittelmässiger Esslust Verstopfung und Durchfall mit einander abwechseln; der Tod erfolgt hier an phthisis abdominalis von Zehrfieber begleitet. Am häufigsten geht die Entzündung in Verhärtung der Magenhäute und zwar gemeiniglich des Pförtners, zuweilen der cardia und der Wände des Magens über. Dieser Zustand wird gewöhnlich unter der Benennung: krebshafte Verhärtung (scirrhus) des Magens begriffen (Ref. erlaubt sich hier an den Artikel : „Chronische Magenübel“ im ärztlichen Jahresberichte v. 1837 an die h. Regierung in Zürich, S. 33 ff. zu erinnern, wo in den Bezirken Knonau, Winterthur und Regensberg, die D. D. Gampert, Gattiker, Steiner, Treichler und Wagner der krebshaften Verhärtung des Magens, als eines in ihrer Gegend häufig vorkommenden Uebels, Erwähnung thun). Bei diesem Zustande zeigen sich die heftigsten Schmerzen, beständiges Würgen und Erbrechen einer kaffeesazähnlichen Materie, hartnäkige Verstopfung und bis auf Haut und Knochen abgezehrt, welken die Kranken an Zehrfieber hin. Ulcerirt der scirrhus, so kann der Tod durch Perforation des Magens, wobei dessen Inhalt in die Bauchhöhle tritt und Gangrän des Bauchfells verursacht oder durch Blutbrechen erfolgen. Bei ersterer schwillt der Unterleib an, dehnt sich aus und der gelindeste Druk auf denselben, bewirkt sehr

heftigen Schmerz; der Puls ist äusserst klein und häufig, Hände und Füsse kalt, das Antliz hippocratisch, es ist starker Durchfall zugegen; plözlich lassen die Schmerzen nach, der Kranke wird ruhiger und stirbt durch Uebergang der Entzündung in Brand. Verblutung tritt ein, wenn die Ulceration ein grosses Gefäss ergreift. Der Kranke fühlt ungewöhnliche Wärme und Vollsein im Magen, worauf sehr heftiges, durch Erschöpfung oder Erstikung tödtendes Blutbrechen folgt. Bei Ulceration der Schleimhaut zeigt der Magen in den Leichen rundliche, schillinggrosse Löcher mit erweichten Rändern; bisweilen finden sich in ihr, vorzüglich in der Nähe des Pförtners, hühnereigrosse, feste, spekähnliche Auswüchse. Beim Tode an Verhärtung der Magenhäute, sind diese 8 bis 12 Mal diker als im regelmässigen Zustande und steinhart. Die Entartung ist spekartig und knorplig und sizt im Zellstoff zwischen der Schleim- und Muskelhaut. Bei Stricturen der cardia ist der oesophagus oft sehr erweitert, der Kranke leidet an Husten, Beängstigung, Drüken und Stechen in der Brust. Auch diese Verhärtung exulcerirt bisweilen. Bei den an Blutbrechen Verstorbenen findet man eine der grösseren Magenarterien geöffnet. Erfolgte der Tod an gangränöser Bauchfellentzündung, so finden sich erbsengrosse Löcher im Magen und dessen Säfte in die Bauchhöhle ergossen. Der entartete Magen enthält eine graue, braune, schwärzliche, übelriechende Flüssigkeit. Auffallend verändert zeigt sich bisweilen seine Lage, indem cardia und pylorus statt regelmässig rechts und links gerichtet zu sein, entweder mehr rükwärts und vorwärts, oder ganz nach unten oder oben liegen, so dass sich der Arzt bei Bestimmung des kranken Theils des Magens bedeutend täuschen kann. Zur Bezeichnung des hauptsächlich wegen der verschiedenen Therapie

so wichtigen Unterschiedes zwischen chr. G. und Cardialgie, darf man sich nicht blos an einzelne Symptome halten, sondern muss die ganze Reihe derselben auffassen, da oft eines oder das andere Bedeutendere in der chr. G. fehlt und diese doch vorhanden ist, wie z. B. der Schmerz beim äussern Druke auf den Magen, oder die Permanenz der Krankheitserscheinungen. In zweifelhaften Fällen ist es aber besser, eher chr. G. als Cardialgie anzunehmen, weil, wenn sich der Arzt auch irrt, bei der antiphlogistischen Behandlung der lezteren nicht so leicht geschadet wird, als bei der antispasmodischen gegen jene, indem die Entzündung dadurch unheilbar wird. Zur näheren Erkenntniss und Unterscheidung beider Uebel von einander, dienen folgende Merkmale: 1) reine Cardialgie kommt viel seltener vor als chr. G. Bei jener ist zwischen den Anfällen der Leib so einwärts gezogen, dass er oft die Wirbelsäule berühren könnte, was bei der chr. G. nicht der Fall ist. 2) Bei der C. sind die Krankheitserscheinungen niemals anhaltend, sondern treten anfallweise auf und in der Zwischenzeit sind die Kranken wohl; in der chr. G. dagegen pflegen einzelne Symptome beständig vorhanden zu sein, namentlich die besondere Beschaffenheit der Zunge, die Empfindlichkeit und der Schmerz des Magens, die Verstopfung. 3) Gemeiniglich wird in der chr. G. auch eine kleine Geschwulst in der Magengegend angetroffen. 4) Die Zunge ist bei dieser Krankheit auffallend roth; ihr oberer (vorderer? Ref.) Theil oft wie mit Kreide bestrichen, ihre Papillen entwikelt, der Puls unregelmässig. 5) Scharfe und reizende Mittel können bei der chr. G. den Anfall plözlich hervorrufen, während sie ihn in der C. gemeiniglich lindern. 6) Die Schmerzen in der C. erstreken sich auch zwischen den Anfällen vom plexus solaris aus mehr nach den Nerven-

ausstrahlungen gegen den obern und untern Theil des Magens hin. — Selten rühren die Ursachen der chr. G. von vorhergegangener acuter Magenentzündung her. Frauen leiden häufiger an derselben als Männer. Bei vielen Personen steht sie mit Pfortaderleiden, Gicht und Hämorrhoiden, bei Frauen mit Menstrualstörungen in Zusammenhang; zurükgetretene chronische und acute Exantheme, sowie Fusschweiss, Durchnässung und Erkältung, namentlich kaltes Trinken bei erhiztem Körper, bringen sie gleichfalls zuweilen hervor. Selten entsteht chr. G. aus äussern mechanischen Ursachen. (Bei einem früher gesunden und regelmässig lebenden Manne von 46 Jahren, sah Ref. in Folge eines Stosses durch eine Wagendeichsel in die Herzgrube nach jahrelangem Leiden, aber mit Zwischenzeiten scheinbaren Wohlseins, während dessen der Mann seine Geschäfte als Wagenspanner, wiewohl stets nur mit Schonung verrichten konnte, scirrhöse Verhärtung des pylorus eintreten, wobei Ref. nach dem Tode des Kranken diesen Theil exulcerirt und an zwei Stellen linsengross durchbohrt fand). Bei Schneidern und Schustern (noch öfter, nach Ref. Erfahrung, bei Webern und Nätherinnen), die eine sizende Lebensart führen, wobei der Unterleib gedrükt wird, ist chr. G. äusserst häufig; eben so bei Bäkern und Köchinnen, die immer sehr heiss essen und alsbald kalt Wasser darauf trinken. Am allerhäufigsten aber entsteht sie nach dem übermässigen Genusse von spirituosis, besonders des Brantweins, sauren Weines und schlechten Fruchtcaffees. Nach Hrn. S. ist diese Krankheit an einigen Orten des Züricher See's endemisch und man sage, dass der dritte Theil derjenigen, welche das 40. Jahr erreichen, an der nach chr. G. entstandenen krebshaften Magenverhärtung sterbe. (Ref. muss die unbedingte Richtigkeit dieser Angabe dahin gestellt sein lassen,

bemerkt aber, dass Chorherr Dr. Joh. Heinr. Rahn in Zürich in dem „Briefwechsel mit seinen Schülern," 2. Samml. 26. Brief. Zürich, bei Ziegler und Söhne 1790, über die Häufigkeit dieser Krankheit im Canton Zürich zu seiner Zeit — späterhin mag dieselbe, zumal in einzelnen Gegenden des Cantons, häufiger geworden sein — S. 428 Folgendes mittheilt, nachdem er zuvor einen Auszug aus Dr. Joh. Nath. Petzold's Schrift: „Von Verhärtung und Verengerung des untern Magenmundes." Dresden, in der Hilscher'schen Buchhdl. lieferte: — „Auch bei uns ist diese Krankheit leider nicht selten, sondern nimmt unter den chronischen Krankheiten eine beträchtliche Stelle ein. Sollte ich nach meiner Erfahrung ein Verhältniss zwischen dieser und der Summe der übrigen chronischen Krankheiten sezen, so wäre es beinahe wie 1 zu 20." Das Verhältniss der Frequenz der Verhärtung des Pförtners zu den übrigen Stellen des Magens sezte R. wie 20 zu 4, und fügt zugleich bei, dass die aus der Anatomie bekannte Structur und Lage des pylorus, die grosse Anzahl seiner Drüsen, der Lauf und die Vertheilung seiner Blut- und Lymphgefässe, leicht begreiflich mache, warum dieser Theil des Magens vor andern eine Geneigtheit zu Stokungen und Verhärtung erhalte. Ref. kann Rahn's Abhandlung über die krebshafte Verhärtung des Magens — wenn schon in derselben keineswegs ausgesprochen ist, dass sie Folge einer chronischen Magenentzündung sei — demjenigen, welcher sich mit der Naturgeschichte und Behandlung dieser häufigen und schweren Krankheit insbesondere beschäftigt, nicht genug empfehlen, zumal derselben nicht weniger als 18, grössten Theils von Rahn selbst und zum Theil von seinem Lehrer Burkhard beobachtete Krankheitsfälle, nebst den Sectionsresultaten — S. 430, 434—435, 437—455,

458, 478 — beigefügt sind). In jenen Orten am See wird nach Hrn. S. viel Most (Cider) und saurer Wein getrunken, welchen die Leute in der Sommerhize während der Arbeit kalt trinken und nach diesem viel Brantwein zu sich nehmen, wodurch sie den Magen wieder gut zu machen meinen. v. Autenrieth sah chr. G. sehr oft von häufigem Genusse schwer verdaulicher und übel bereiteter Mehlspeisen entstehen. (Diese Angabe bedarf einer kleinen Berichtigung. Autenrieth glaubte nämlich diese Krankheit nicht blos hierin, sondern zugleich auch in gestörter Hautausdünstung suchen zu müssen, indem er die scirrhöse Magenverhärtung im J. 1811 endemisch im Württembergischen Oberamte Waldsee und im Amte Ochsenhausen, einem zwischen der Donau, Iller und dem Bodensee gelegenen, sandig-thonigen, mit vielen Torfmooren und Waldungen durchzogenen hügeligen Landstriche, in den J. J. 1792 und 1793 aber auch in der Lombardei in den Hospitälern zu Pavia auffallend oft, also unter Umständen vorkommen sah, wo ausser dem Genusse roher und saurer Nahrung, die Transpiration durch feuchten Boden, Nebel und kühle Abende nach heissen Tagen, häufig unterdrükt wurde, während er dagegen in andern Gegenden Württembergs, wo die Leute auch von Milch, Brei aus Maismehl und andern Mehlspeisen, vorzüglich aber von Kartoffeln leben und von lezteren auf ein Mal eine solche Menge zu sich nehmen, dass man zuweilen kaum glauben sollte, ein Magen könne sie fassen, in solchen Gegenden aber die von der Temperatur, der Atmosphäre und dem Boden abhängigen Bedingungen zur Erzeugung jenes Uebels fehlen, nicht beobachtete. A. fragt daher auch: ob nicht in diesem endemischen Magenübel des Württembergischen Oberlandes „Ableitung der Congestionen aus dem Innern auf die Haut

durch zwekmässige schweisstreibende Mittel und durch dauerndere Hautreize von Nuzen sein könnte? Denn auch von der Haut kann die Schärfe kommen, welche im geschwächten Magen Skirrhus drohende Cardialgie erregen kann. Eine solche sah der Unterzeichnete schon in einigen Fällen auf schnell geheilte veraltete Fussgeschwüre entstehen; und ist nicht bei dem gewöhnlichen Magenkrampf der Weiber, das am schnellsten helfende Mittel, ein Senfteig auf die Magengrube gelegt, vielleicht nicht blos als Erregbarkeit, sondern auch als Congestion gegen die Haut ableitendes Mittel?" Aus diesem Grunde schlägt A. dann auch das unausgesezte Tragen eines sehr grossen Pechpflasters auf der Magengegend gegen das in Frage stehende Uebel vor. Ferner bemerkt Ref., dass auch schon Autenrieth (1816), wiewohl nicht so entschieden als in der Folge (1824) Krukenberg, von einer chronischen Entzündung des Magens spricht, welche der von ihm mit Sauvages so benannten scirrhösen Cardialgie zu Grunde liege. Es sei erlaubt, seine Ansicht hierüber wörtlich kurz anzuführen: „Schwäche des Magens und ein krankhafter Reiz, welcher auf diesen sich lagert, erzeugen in Folge der Stokung der Säftemasse, vorzüglich in den obern Ausbreitungen des Pfortadersystems, zulezt immer eine krankhafte Schärfe, welche bald als chronischer Friesel, bald als chronische wandernde arthritis oder als periodischer Rothlauf auf äussere Theile, aber oft auch auf den schwächsten Theil, auf den Magen sich wirft, und diesen in einen asthenisch-entzündlichen Aufreizungszustand versezt, welcher durch Geschwulst, Magenkrämpfe, drükende Schmerzen, Säureerzeugung und Erbrechen bezeichnet ist, bis zulezt dauernde Umbildung dieses Organs in ein krebshaftes erfolgt.« Ferner: »Wo krankhafter Reiz in einem geschwächten Organ

einen chronisch-asthenischen Entzündungszustand erzeugt, scheint immer die entzündliche Veränderung der Blutgefäss-Wandungen vom arteriosen System auf das venose zurükgesunken zu sein, und Ausdehnung der Wurzeln des leztern zur daurenden Folge zu haben; im chronisch-entzündeten Auge ist dieses sichtbar, und selbst jeder Skirrhus, jeder Gliedschwamm, jeder Polyp, ist umgeben mit ausgedehnten, vorzüglich venosen, Gefässgeflechten. Daher die beständigen, zulezt passiven, Congestionen gegen ein solches Organ hin; daher vielleicht in ihm die dauernde Schwäche seiner normalen Function, wenn sie in Muskelfiberthätigkeit besteht, welche beständigen Zufluss frischen arteriosen Blutes erheischt, oder seiner normalen Secretionen, die auf ungeschwächtem Leben seines arteriosen Systems beruhen. Daher aber auch auf der andern Seite das leichte Entstehen eines krankhaften Reizes durch chemische Zersezung während der Stokung der Säfte; der leise anfangend, wie jeder kleine Reiz, krankhafte Ansammlung von Erregbarkeit verursacht, die sich nicht in Ausübung der, nun in den ersten Bedingungen zu ihrer Wirksamkeit geschwächt sich findenden, normalen Funktionen des Organs wieder erschöpfen kann; und die steigt, bis sie periodisch ausbrechende krankhafte Erscheinungen, Krämpfe, Zukungen, Schmerzen u. s. w. erregt. Auf solche Krämpfe erfolgt erst im Magen, wie in andern Organen, krankhafte dauernde Umwandlung des Ernährungsprocesses der festen Theile.“ M. s. Tübing. Blätt. f. Naturwiss. u. Arzneik. v. J. H. F. v. Autenrieth u. J. G. F. v. Bohnenberger. Tüb. b. Osiander. II. 2. 1816. „Geschichtliche Skizze eines endemischen Magenleidens“ (im K. Württemb. Oberamte Leutkirch, Ref.) von Dr. Stadlhofer, Fürstl. Waldb.-Zeil. Leibarzte. S. 183 — 204, und „Anhang zum vorigen

Aufsaz von Dr. Autenrieth«. S. 204—215. Dr. Stadlhofer's Abhandlung ist nicht nur dadurch von grossem Werthe, dass sie sich auf vieljährige eigene Beobachtungen über diese Art chronischer Gastritis und ihre besondern Ausgänge stüzt, sondern auch insbesondere die für die Therapie so wichtigen Zeiträume des Uebels sorgfältig und so weit es möglich ist, scharf von einander unterscheidet, und treffliche therapeutische Regeln, vorzüglich in diätetischer Hinsicht enthält. Dem Geh. Medic. Rath Krukenberg in Halle bleibt das Verdienst, diesen in theoretischer und practischer Hinsicht wichtigen Gegenstand noch weiter geführt und auf zahlreiche klinische Beobachtungen und Leichenöffnungen gestüzt, zuerst mit Bestimmtheit die scirrhöse Cardialgie als Ausgang einer chronischen Magenentzündung, sodann aber den wesentlichen Unterschied zwischen dieser und dem Magenkrampfe, die Nothwendigkeit der antiphlogistischen Behandlung ersterer im 1. Zeitraume und die Schädlichkeit des Gebrauches der antispasmodica in derselben, sodann aber auch die Erscheinungen der chronischen Gastritis je nach dem besondern Size derselben an einer Stelle des Magens, genauer angegeben und ihre verschiedenen ungünstigen Ausgänge durch Verdikung der Magenhäute in den Curvaturen, durch Perforation des Pförtners, Ergiessung in die Bauchhöhle und dadurch entstandener brandigen Bauchfellentzündung, oder durch plözliche Gastrorrhagie in Folge eines von der Ulceration ergriffenen grössern Magenblutgefässes, nachgewiesen zu haben. M. s. dessen Abhandlung: »Die chronische Magenentzündung« in den Jahrbüchern d. med. Klinik zu Halle. Bd. 2. Halle in der Curt'schen Buchhdl. 1824. S. 253 — 324). Wird die Krankheit frühzeitig erkannt und strenge Diät beobachtet, so ist ihr Ausgang günstig. Meist befällt sie aber

so schleichend, dass sie dem Kranken und Arzte Anfangs verborgen bleibt, oder mit einem gewöhnlichen verdorbenen Magen oder mit Cardialgie verwechselt wird. Hat das Uebel lange gedauert, besizt der Kranke zugleich scrophulöse, arthritische, überhaupt dyscrasische Anlage, und befindet er sich in nicht leicht zu verändernden Lebensverhältnissen, so ist die Prognose ungünstig, vorzüglich wenn die Entzündung in Verschwärung oder Verhärtung übergeht. Länger erhalten sich übrigens diejenigen, bei welchen die Curvaturen des Magens, als wo cardia oder pylorus degenerirt sind.

Bei Behandlung der chr. Gicht muss vor Allem Blut entzogen werden und zwar, wenn Aderlass nicht erforderlich ist, durch Anlegen von 8—20 Blutegeln an die Magengegend je nach dem Grade des Uebels und wiederholt, wenn Druk und Schmerz hierauf nicht nachlassen. Nach diesen Einreibungen gleicher Theile Queksilber- und Eibischsalbe mit gekochtem Bilsenkrautöl. Auf dieses folgt der Gebrauch eines Pechpflasters oder des empl. perpet. Janin. über die Magengegend und bei stärkerem Uebel ein Haarseil daselbst. Innerlich kleine Gaben Belladonnaextract, Kirschlorbeerwasser, einfache Opiumtinctur. Zur Beförderung der sedes Kamillenklystire mit Kochsalz und Leinöl, oder wenn Mittel innerlich leicht ertragen werden, natr. sulphur., tart. tartarisat., bis täglich einige Stühle erfolgen. Wegen Trägheit des Stuhlganges müssen diesen Salzen öfters Rheum, Jalappe, ja bisweilen selbst Aloë zugesezt werden. Oft erreicht der Arzt durch Anwendung von narcotis und äussern Mitteln seinen Zwek und der Kranke hält sich für geheilt. Ist diess jedoch nicht der Fall, der Stuhlgang aber regelmässig geworden, so sind kleine Gaben Salmiak oder Calomel sehr dienlich. Bei Zeichen von Säure absorbentia. Liegen Rheumatismus, ver-

triebene Hautausschläge oder Fusschweisse zum Grunde, so ist diess speciell zu berüksichtigen. Mindert sich die chr. G., so wird zu schleimig-bittern Mitteln, wie extr. gramin., taraxac. übergegangen, die oft aber gar nicht nöthig sind; bei blos schwachem Magen reine amara, wie quassia. Wohl hüte man sich indessen, dass man mit derlei Mitteln nicht mehr schade als nüze, und nicht nur den Appetit durch dieselben wieder störe, sondern aufs Neue entzündliche Reizung hervorrufe. Am meisten nüzen leicht verdauliche und dabei nahrhafte Speisen. Zeigt sich nach gehobener Entzündung der plexus solaris noch gereizt und erscheinen Symptome der Cardialgie, so ist man zum Gebrauche von antispasmodicis gezwungen. Unter diesen zeichnen sich Wismuth, fol. aurant., Baldrian und Opium aus. Namentlich sah Verf. vom Gebrauche eines Pulvers aus 2 Gr. magist. bismuth., 1 Gr. ammon. carbon., 1/4 Gr. reinem Mohnsafte und 12 Gr. elaeos. valer., täglich 3 — 4 Mal 1 solche Gabe genommen, den meisten Nuzen. Oft müssen diese Mittel noch während der Fortdauer der Entzündungserscheinungen gegeben werden. Bisweilen wird den antiphlogistischen Arzneien eine Gabe krampfstillender beigesezt. Selten reicht man hier mit den einfachen narcoticis aus· denn gerade bei der Anwesenheit cardialgischer Erscheinungen ist die chr. G. gewöhnlich am heftigsten. Auch nachher ist es nüzlich, die antispasmodica mit Calomel und kohlensaurer Magnesie zu verbinden, zumal wenn man Grund hat, zu vermuthen, dass die Entzündung der Schleimhaut noch nicht gänzlich gehoben sei. Der wichtigste therapeutische Punct bei dieser Krankheit ist aber die Diät, ohne welche nichts hilft. Anfangs strenge antiphlogistisch: schleimige und mehlige Brühen und Getränke, bisweilen gekochte Aepfel. Bald auch leichte Fleischbrühen mit Eigelb, Salep, Arrow Root;

endlich kehrt man, wiewohl äusserst vorsichtig, zur gewöhnlichen Lebensordnung zurük. Alle sauren, reizenden und schwer verdaulichen Speisen und Getränke, sind noch lange nachher zu vermeiden. Nicht genug könne von Anfang an Milchdiät empfohlen werden. Viele Kranken werden allein dadurch geheilt; die Milch befördert zugleich den Stuhlgang. Erträgt sie der Magen nicht, so seze man ein wenig Kali und Gewürz hinzu. Beim Uebergange der chr. G. in Verschwärung: Milchdiät, isländisches Moos, Salep; in Verhärtung: leicht verdauliche, nahrhafte Speisen, Sorge für offenen Leib und zur Linderung der Schmerzen und des Erbrechens belladonna und Mohnsaft. In etlichen Fällen schienen sehr kleine Gaben thierischer Kohle den Zustand der an Verhärtung der Magenhäute Leidenden etwas erträglicher zu machen.

6. *De lienitide. Diss. in. auct. Christodul. Nicolaides, Janinens. Turic. typ. Schulthess. Def. d.* 1. *Jul.* 1835. 8. *pp.* 28.

Es wird von der acuten und chronischen Milzentzündung gehandelt, wobei von ältern Beobachtern über diesen Gegenstand Hippocrates und Aretäus, von den neuern vorzugsweise Marcus (1807—1814) und Heusinger (1820) benüzt sind. In München sah Verf. ein an der Milz leidendes Mädchen zugleich an Nesselausschlag, und im Züricher Krankenhause ein an chronischer splenitis darniederliegendes Mädchen zugleich am Varioloïd leiden, worauf ein Abscess in den Waden folgte. Geschwüre in den Waden nach Milzentzündung beobachtete schon Aretäus. Für die besten Hülfsmittel in chron. Milz- und Leberentzündung hält Hr. N. die salzhaltigen Trink- und Badequellen zu Kissingen, besonders Rackozy und Pandur, nach diesen Franzensbrunn und Eger. Bei dem in dieser Dissertation auf die ältere und neuere Literatur der splenitis verwendeten Fleisse, ist zu verwundern, dass unter andern

Grottanelli's im J. 1821 in Florenz erschienene Schrift über diese Krankheit in den Marsch- und Küstenländern Hetruriens, so wie der von Horn, Ronander und Krause mitgetheilten Fälle acuter, und der von Wezler in Harles's Rhein. Jahrbüchern beschriebenen chron. splenitis nicht Erwähnung geschieht, zumal lezteren auch das Resultat der Leichenöffnungen beigefügt ist.

7. *De hypertrophia cordis. Diss. in. auct. Rob. Eduard. Schweizer, Helveto - Turic. - Knonauens. Turic. typ. Orell., Fuesslin. et soc. Def. d. 24. April. 1835. pp. 20.*

Nach Hrn. S. ist diese Krankheit im Canton Zürich so häufig, dass sie endemisch genannt werden kann, obwohl sie bis jezt noch von keinem Arzte daselbst als solche beschrieben wurde. Ohne Zweifel sei sie schon in frühern Zeiten daselbst einheimisch gewesen, aber entweder nicht erkannt, übersehen oder mit andern Krankheiten verwechselt worden. Namentlich geschehe lezteres zuweilen mit dem asthma, der entzündlichen Wassersucht der Brusthöhlen und der Lungenentzündung, so wie auch die Krankheiten des Herzens öfters den so beliebten essentiellen Fiebern beigezählt würden. Im Wintersemester 1834 – 1835 wohnte Verf. auf dem anatom. Theater in Zürich 5 Leichenöffnungen von Individuen bei, welche an Hypertrophie des Herzens gestorben waren. Bei den Meisten war dieses Uebel zugleich mit Erweiterung der Herzhöhlen verbunden. Vorzüglich befällt dasselbe Männer um das 30. Lebensjahr; mehrere Kranke dieser Art beobachtete der Verf. im Jünglingsalter, so wie überhaupt das männliche mehr als das weibliche Geschlecht dazu neige. Rheumatismen scheinen in hiesiger Gegend am meisten zur Hypertrophie des Herzens Veranlassung zu geben. Wenigstens war bei all' den von ihm beobachteten Kranken dieser Art, deutlich rheumatische Complication vorhanden und die Kranken selbst erklärten, dass sie nach Hebung ihrer rheumatischen Beschwerden in den äussern

Theilen, Brustbeklemmung verspürt hätten, welche sich nach und nach zu dem jezigen hohen Grade ihres Uebels ausbildete. Häufig entsteht die Vergrösserung des Herzens nach dem Verf. durch Metastase des acuten Rheumatismus auf das Herz. Unter Andern sah er einen Kranken, bei welchem nach Hebung des leztern die Erscheinungen der Herzkrankheit folgten, die sich bald nachdem der Rheumatismus wieder auf die Glieder sich warf, verloren. In allen Fällen, wo bei rheumatischen Krankheiten Brustbeschwerden sich einstellen, stehe zu vermuthen, dass bereits eine Herzkrankheit eingetreten sei. Veranlassung zu Hypertrophie dieses Organs geben vorzüglich die Berggegenden, in welchen die Temperatur oft plözlich wechsle und kühl werde und die Einwohner dennoch leicht bekleidet einhergehen; ferner scheine hiezu sehr begünstigend zu wirken, dass die Leute Winters im Zimmer am warmen Ofen zubringen und von da schwizend ins Freie gehen, wobei die vermehrte Hautthätigkeit schnell unterdrükt und die innern Theile krankhaft befallen werden. Diess wirke aber um so nachtheiliger auf das Herz, als durch den meist zugleich statt findenden Missbrauch des Brantweins und Weins, das Gefässsystem schon zuvor in einem aufgereizten Zustande sich befinde.

8. *De cordis polypis. Diss. in. auct. Joann. Leonard. Wehrli, Helveto-Turicens. Turic. typ. Orell., Fuesslin. et soc. Def.* 25. *April.* 1835. 8. *pp.* 20.

Eine fleissig gearbeitete Probeschrift, worin insbesondere die ältere und neuere Literatur des Gegenstandes sorgfältig zusammengestellt sind. Zuerst wird das Geschichtliche über die Herzpolypen nach Galen, Benivieni, Vesal und Andern bis auf Lieutaud, Pasta, Corvisart, Wichmann, Kreysig, Burns, Hope mitgetheilt, sodann von der Natur dieser Bildungen nach ihrem Size, Bau, Farbe, Grösse und Gewicht, hierauf von ihrer Entstehung, Diagnose, Aetiologie,

Prognose und Therapie gehandelt. Eigene Beobachtungen hierüber besizt Verf. nicht, indem, so häufig auch Hypertrophie des Herzens in hiesiger Gegend vorkomme, Herzpolypen doch höchst selten beobachtet würden. Ref. bemerkt, dass überhaupt von Herzkrankheiten in hiesiger Gegend, auch in den sonst sehr zahlreichen Vorträgen, welche die Mitglieder der medic.-chirurg. Cantonal-Gesellschaft, meist Aerzte aus der Stadt und dem Canton, seit Stiftung der Gesellschaft im J. 1810 hielten, bis jezt selten gehandelt wurde, und nur ein einziger bis jezt noch nicht gedrukter Aufsaz ist ihm bekannt geworden, welcher hieher gehört. Derselbe hat den Chorherrn Joh. Heinr. Rahn, vormaligen Präsidenten jener Gesellschaft zum Verfasser, wurde von demselben in der Frühlingssizung 1811 vorgelesen und führt den Titel: „Abhandlung über die Verknöcherung der Klappen des Herzens.“ Er betrifft einen von R. beobachteten Fall von Verknöcherung der Semilunarvalveln der aorta bei einem 56 Jahre alten Gerber, welcher früher mit arthritis behaftet, später Jahre lang an asthma litt und suffocatorisch starb. Neben gänzlicher Verknöcherung der Klappen der aorta fand sich der Eingang in dieses Gefäss stark verengert, die linke Herzkammer sechs Mal weiter als im regelmässigen Zustande, ihre Wände sehr dik und fest, die rechte Kammer sehr enge mit äusserst dünnen Wänden und das Herz von ausserordentlicher Grösse. Lehrreich sind zugleich die Reflexionen, welche der Beobachter an diesen Fall knüpfte. In der neuesten Zeit verdanken wir den Gesellschaftsmitgliedern D. D. Schmid, Berger und Brunner, die Mittheilung von Fällen idiopathischer Herzkrankheiten nebst Sectionsberichten (m. s. diese Zeitschrift III. 37, 50, 169). Eine von Bezirksthierarzt Willi in Weyach gemachte Beobachtung von Entzündung des Herzens mit Eiterbildung und Hypertrophie desselben bei einem Kalbe, wurde im ärztlichen Jahresberichte an die Regierung vom J. 1837, S. 216 beschrieben.

XV.

Verhandlungen in der 57. Versammlung der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft des Cantons Zürich, gehalten in Zürich den 1. October 1838.

Die Zahl der anwesenden Mitglieder der Gesellschaft belief sich auf 108; bis jezt die höchste seit ihrer Stiftung im J. 1810. Auf geschehene Anmeldung wurden zu ordentlichen Mitgliedern aufgenommen: die D. D. Diethelm im Bade Nuolen und Kälin in Einsiedeln, im C. Schwyz; zum Ehrenmitgliede: Dr. Mich. Bened. Lessing in Berlin. An Büchern erhielt die Gesellschaft als Geschenke von den Verfassern: Lichtfunken in das geheimnissvolle Dunkel der Cholera. Ein Nachtrag zu seinen Beob. u. Ansichten über diese Krankheit von Dr. W. Sander; Kandern 1836. Die oriental. Brechruhr in München und an andern Orten von Dr. Friedr. Rampold; Stuttg. u. Tüb. 1838. Ueber die Bäder und Curorte des Königreichs Württemberg von Demselben; Berlin 1838. Die Brunnen- und Molkenanstalt zu Salzbrunn in Schlesien von Dr. Aug. Zemplin. Bd. I. Berlin 1838. Nachstehende schriftliche Vorträge wurden gehalten:

1. *Wirkungen des Blizes auf vier in einem Hause befindliche Menschen und auf eine Kaze; beobachtet von Hrn. Joh. Rud. Diener, pract. Arzte zu Meilen, C. Zürich.*

Den 4. Juni 1838, Nachmittags 4 Uhr, schlug der Bliz während eines ziemlich heftigen Gewitters in ein Haus zu Herrliberg (einem Pfarrdorfe auf dem rechten Ufer des Züricher See's, 2 Stunden von der Stadt Zürich entfernt), worin sich 4 Personen befanden, von denen man eine 46 Jahre alte Frau, A. K., tödtlich getroffen glaubte. Der Strahl durchlöcherte ihr Müze und Halstuch, welche sie gerade trug, zertheilte ringweise ihre silberne, vergoldete Halskette, fuhr hierauf den Körper entlang, das Hemd, den Strumpf und Schuh des rechten Fusses mehrfach durchlöchernd, bis zu ihren Füssen, wo sich eine Kaze befand, die er tödtete. Welchen Weg der Bliz von da genommen, konnte durch keine weitern Spuren seines Verlaufes entdekt werden. Eine Stunde nach dem Schlage in dem Hause angekommen, fand Hr. D. die Frau (Mutter von 5 Kindern, früher stets gesund und heitern Gemüthes und die einzige vom Blize wirklich getroffene Person) bewusstlos und in grosser Unruhe im Bette liegend. Stets rief sie in besinnungslosem Zustande ihren Kindern, und suchte wegen brennender Schmerzen, die sie zu empfinden schien, beständig ihre Lage zu verändern. Ihre Haare waren rechts vom Scheitel abwärts gegen die Schläfe hin versengt; von dieser abwärts gegen den Hals und um denselben herum, war die Haut gänzlich verbrannt, schwarz und abgeschürft; an der rechten Halsseite selbst, zeigten sich 8 Stellen von der Grösse eines Schillings bis zu der eines Vierbazenstükes bedeutend angefressen. Vom obern Theile der Brust bis zur 5. wahren Rippe jeder Seite, war die Haut ebenfalls ganz schwarz, und

von der rechten Brustseite erstrekte sich links über den Unterleib bis zur Leistengegend, durch die verbrannte Haut hindurch, ein 4—5 Zoll breites, gleichsam geschlängeltes Band. Vom linken Ober- und Unterschenkel bis zum Vorderfuss zeigten sich der ganzen Länge nach, insbesondere auf der innern Seite, einzelne Brandstellen. Auf gleiche Weise litt auch der rechte Oberschenkel bis zum Kniegelenke. Alle genannten Theile waren von der Haut ganz oder theilweise entblösst und rochen unzweideutig nach verbranntem Schiesspulver. Der Puls war sehr beschleunigt, und derjenige der Carotiden konnte, seiner Stärke wegen, von ferne wahrgenommen werden. Obschon die Frau von zarter Constitution war und ein paar Tage vorher menstruirt hatte, so wurden ihr doch 10 Unzen Blut am rechten Arme gelassen, welches eine sehr schwarze Farbe und nach längerem Stehen viel cruor und wenig serum zeigte. Die Zunge war ziemlich rein; das Schlingen von Flüssigkeiten verursachte stets brennenden, krazenden Schmerz im Halse. Es wurden schleimig-ölige Mittel verordnet, die verbrannten Stellen fleissig mit Leinöl bestrichen und der Kopf mit kaltem Wasser fomentirt. Die Nacht darauf war unruhig, schlaflos, die Kranke rief sehr oft nach ihren Kindern und öfters erschienen electrischen Schlägen ähnliche Zukungen. Urin- und Darmausleerung erfolgten wie im gesunden Zustande. Am folgenden Tage, dem 2. der Verlezung (5. Jun.), waren Befinden und Behandlung gleich. 3. T. (6. Jun.). Einige Besserung, indem das Bewusstsein allmählig zurükkehrte. Die Kranke klagte oft über heftig brennende Schmerzen an sämmtlichen verlezten Stellen, die sehr entzündet und nebst den benachbarten Theilen stark geschwollen waren. Die Halsschmerzen (höchst wahrscheinlich von innerer Hautverbrennung herrührend) dauerten fort und waren mit

unausstehlicher Trokenheit des Halses verbunden; lauwarme Molken linderten diese Beschwerden etwas. Daneben genoss sie öfters mit Milch gekochten dünnen Brei. 4. T. (7. Jun.). Die Halsschmerzen verbreiteten sich längs der Luftröhre in der Brusthöhle weiter, und vermehrten sich durch den Eintritt eines häufigen troknen Hustens. Die verbrannten äussern Hautstellen fiengen zu eitern und die Geschwulst abzunehmen an. Bisherige innere Behandlung; äusserlich wurde Bleisalbe auf Leinwand gestrichen angewendet. 5. T. (8. Jun.). Allgemeine Eiterung der äussern verlezten Stellen und Abnahme der Schmerzen; zugleich sehr häufiger Husten mit weissem zähem Auswurfe, womit Hals- und Brustschmerzen gleichfalls abnahmen. Vermehrter Appetit und Spuren der Menstruation. 6. T. (9. Jun.). Die Verlezte klagte über heftiges Spannen im Kopfe, Ohrensausen, unangenehmen Geschmak, Appetitlosigkeit, Verstopfung, allgemeine Ermattung und Schlaflosigkeit; die Zunge, besonders an den Rändern, weisslich belegt, der Puls etwas beschleunigt und voll, die Regeln gänzlich verschwunden. Mannadekoct bewirkte zweimalige sedes ohne besondere Erleichterung. In der Nacht vom 8. auf den 9. Tag (11.—12. Jun.). stellte sich einiger Schlaf ein, worauf aber eine Ohnmacht ähnliche Schwäche eintrat. Bei weniger Husten erschienen jezt reichlicher diker Auswurf und noch mehrere Stuhlgänge. Sämmtliche Hautstellen eiterten sehr stark und die schwarzen Geschwürflächen wurden roth. Am Abend des 8. Tages (11. Jun.). erfolgte nach einem für die Kranke lästigen Besuche Fieber. 10. T. (13. Jun.). Es stellte sich diesen Morgen drei Stunden lang ein allgemeiner, säuerlich riechender Schweiss ein, worauf starke Ermattung folgte. Dessenungeachtet bessere Esslust, Abnahme des Hustens und Auswurfes. Die vor wenigen Tagen noch starke Eite-

rung hatte sich, wenige Stellen am Halse ausgenommen, gänzlich verloren. Gegen Abend zeigte sich öfters Verstandesverwirrung. Innerlich dec. lich. island. mit Goldschwefel. Am 11. Tage (14. Jun.) hielt die Verwirrung an und steigerte sich zur Manie. Die Kranke schrie furchtbar, rasete, wollte das Bett verlassen und musste desshalb von mehreren starken Personen fest gehalten werden. Speisen genoss sie mit Hast und unter sonderbaren Bewegungen. Alle äussern Hautverlezungen waren geheilt, wesshalb 2 grosse Vesicantien auf die Oberarme gelegt wurden. Der Puls härtlich, ziemlich beschleunigt, sehr heftiger Carotidenschlag. Schmuckersche Kopfüberschläge und innerlich Brechweinstein in kleinen Gaben. 12. u. 13. T. (15. u. 16. Jun.). Wenig Veränderung troz der äussern und innern Revulsion. Anhaltendes Rasen und daher das Festhalten der Kranken Tag und Nacht nothwendig. Tart. emet. bewirkte mehrmals Erbrechen vieler Galle mit Schleim und etliche Mal Stuhlgang; man hielt die Blasenstellen offen. 14. T. (17. Jun.). Die Kranke wurde ruhiger und man glaubte, es werde Schlaf eintreten. Allein nach kurzer Zeit entstand starker Lärm durch das Gebell von Hunden, worauf die Kranke heftig erschrak, die Raserei mit voriger Heftigkeit eintrat und abermals beruhigende Mittel erfordert wurden. 15. u. 16. T. (18. u. 19. Jun.). Anhaltend grosse Unruhe; öfters störten die Kranke, wie früher, electrischen Schlägen ähnliche Zuckungen, wenn ein Gewitter in der Nähe war. Wegen heftigem von der Cantharidensalbe erregtem Urinbrennen Camphoremulsion. 17.—21. T. (20.—24. Jun.). Die Kranke taumelte öfters in der Stube umher und sprach noch viel irre. Esslust und Stuhlgang sehr sparsam, wenig Schlaf und Klagen über Schwere im Kopfe. Es wurden die Haare auf dem Wirbel abgeschoren und daselbst

Brechweinsteinsalbe stark eingerieben; innerlich neben der Camphoremulsion Baldrianaufguss mit versüssten Säuren. Mit den durch die Salbe entstandenen Pusteln und dem damit verbundenen Schmerze kehrte der Verstand zurük. Die Kranke klagte gegen die 4. Woche nach dem Blizschlage nur noch über schwaches Gedächtniss, Schwäche in den Beinen und Mangel an Esslust. Ein ihr verordnetes Abführungsmittel that günstige Wirkung. Bald konnte sie ihrem Hauswesen und ihrem gewöhnlichen Geschäfte, dem Weben, wieder vorstehen. Nach 10tägiger reichlicher Eiterung des obern Theils der Kopfdeken wurden die Pusteln allmählig der Heilung überlassen, und seitdem befindet sich die Frau, mit Ausnahme von Gedächtnissschwäche, ziemlich wohl.

Die zweite Person, Frau E. K., 38 Jahre alt, Mutter von 3 Kindern, gesund und stark, sass beim Einschlagen des Blizes ganz nahe bei der erstern Frau, und wurde, wenn auch auf der äussern Hautoberfläche sichtbar nicht beschädiget, doch dergestalt davon erschüttert, dass sie ebenfalls ohnmächtig ins Bett getragen werden musste. Die seit 2 Tagen regelmässig satt findende Menstruation sistirte. Unmittelbar nach dem electrischen Ereignisse entwikelte sich bei dieser Frau eine bedeutende Luftröhrenentzündung *), welche die Anwendung

*) Ausser der allgemeinen erschütternden Wirkung des Blizschlages auf das Gehirn und Nervensystem und der theilweisen Adustion der äussern Hautoberfläche bei der erstern Frau, scheint bei Beiden noch eine besondere örtliche Wirkung des electrischen Agens auf die Schleimhaut der Athemwege statt gefunden zu haben, indem sich bei der erstern, höchst wahrscheinlich in Folge einer innern leichten Berührung oder sogenannten Streifung durch dasselbe, zuerst Entzündung des Schlundkopfes unmittelbar

allgemeiner und örtlicher Blutentziehungen und innerlicher antiphlogistica erforderte. Der Verlauf derselben war übrigens regelmässig; am 7. Tage erfolgte allgemeiner kritischer Schweiss, die menses stellten sich wieder ein und in Kurzem erfolgte gänzliche Wiederherstellung.

J. K., Ehemann leztgenannter Frau, 56 Jahre alt, seit vielen Jahren asthmatisch, befand sich beim Einschlagen des Blizes in derselben Stube, erlitt aber davon nicht nur keinen Schaden, sondern versicherte vielmehr: er habe seit Langem nicht mehr so leicht geathmet, als während der Zeit, wo die Fenster nach dem Blizschlage noch uneröffnet waren und noch Schwefeldunst in der Stube gewesen sei. Sein 6jähriger Knabe, der, von den übri-

---

nach der Wirkung des Blizes einstellte, welche sich bald, wie der Bericht sagt, längs der Luftröhre in der Brusthöhle weiter verbreitete und sich verlor, als etliche Tage später, unter sehr häufigem Husten, zäher, weiss gefärbter und in der Folge diker reichlicher Schleim, durch die betroffen gewesene Bronchialschleimhaut kritisch sich ausschied. Auch bei dieser zweiten Frau scheint viel weniger die durch die Wirkung des Blizes plözlich unterdrükte Menstruation, als die topische Beziehung des electrischen Schlages, die Luftröhrenentzündung verursacht zu haben. Der Schwefelgeruch im Zimmer nach dem Blizschlage, so wie der Geruch der durch denselben verbrannten äussern Hautstellen nach Schiesspulver, worin sich Hr. Dr. Diener wohl nicht getäuscht haben konnte, endlich das Gefühl ungewöhnlich leichteren Athmens, welches der asthmatische J. K. verspürte, als er die Luft in dem betreffenden Zimmer athmete, noch ehe die Fenster desselben geöffnet worden waren, scheinen eine unmittelbare und specielle Beziehung des Blizes auf die Respirationsorgane in den genannten Fällen ausser Zweifel zu sezen. D. H.

gen Personen entfernt, sich auch daselbst befand, sprang nach dem Schlage schreiend im Zimmer umher, blieb aber gesund. J. J. K., Ehemann der zuerst genannten Frau, 46 Jahre alt, seit vielen Jahren an arthritis leidend, befand sich während des Blizschlages auf der Strasse, wurde aber, ohne äusserlich sichtbare Verlezung, dergestalt davon berührt, dass er, wie gelähmt, nicht mehr gehen konnte und daher nach Hause getragen werden musste. Auch die Empfindung war erloschen und der Körper kalt. Dieser Zustand verlor sich jedoch schon nach wenigen Stunden wieder und es blieb nur die Erscheinung zurük, dass der Mann jedes Mal, wenn im Laufe des Sommers ein Gewitter herannahte, den electrischen Schlägen ähnliche Empfindungen in den Gliedern verspürte.

Merkwürdig ist, dass der Wetterstrahl in die Nordseite des Hauses einschlug, entgegen der Erfahrung verschiedener Naturforscher, dass der Bliz immer in die Süd- oder West-, bisweilen auch in die Südostseite, nie aber in die Nordseite eines Gebäudes einschlage und dass man sich daher nur in dessen nördlichen Theil zu begeben habe, um vor der Gefahr, erschlagen zu werden, sicher zu sein. Diese Ausnahme im vorliegenden Falle ist wohl nur dadurch zu erklären, dass das Gewitter von Norden heranzog und das Haus — in Dächliswyl gelegen — das höchste und nördlichste im Orte ist. Seine Höhe beträgt etwa 40′. Nach den entdekten Spuren zu schliessen, schlug der Blizstrahl in die nördliche Giebelspize desselben und traf auf festes Mauerwerk, fuhr dann senkrecht an einem Fenster des 2. Stokes vorbei, wo er 4 Scheiben zersplitterte und die steinerne Lichtbank sprengte, bis über die offen stehende Hausthüre hinab, von da horizontal etwa 20′ weit längs der Mauer nach der östlichen Seite des Hauses hin, überall

Risse und Schrammen in dem Ueberwurfe der Mauer zurüklassend, und drang endlich auf dieser Seite bei einem Fenster des 1. Stokes, den Kitt zwischen den Fensterrahmen und dem senkrechten steinernen Lichtstoke wegreissend und jene zersprengend, in die Stube hinein, wo er auf die neben 2 andern Personen am Tische sizende Frau A. K. traf. Dass der Strahl bei seinem Eindringen in die Stube auf diese Person zufuhr und nicht eine der andern, die ihm doch näher waren traf, rührt wahrscheinlich daher, dass Frau A. K. eine Halskette trug, vielleicht auch, vor dem Gewitter sich fürchtend, in Angst und Schweiss war, welch' Beides die Anziehung des Blizes vermehren musste. *) Dass aber die Frau vom Blize nicht getödtet wurde, hingegen die Kaze, erklärt sich wohl dadurch, dass der Strahl entweder von Anfang an nicht heftig war, oder seine Kraft theils durch den Regen, der in heftigen Strömen ihn begleitete, theils durch sein Hinziehen an der feuchten Mauer, vielleicht auch durch mehrmals unterbrochene Leitung, so geschwächt wurde, dass er eine grosse Person nicht mehr zu tödten vermochte, und eben so wenig auch in der Stube zu zünden, die Halskette zu verkalken oder an andern Stellen, als wo die einzelnen Ringe zusammengelöthet waren, zu schmelzen die Stärke besass.

Bei Untersuchung der vom Blize getödteten Kaze fanden sich nur einige Haare an deren Schnauze verbrannt.

---

*) Sollte nicht die Menstruation, welche bei dieser Frau zur Zeit des Blizschlages eben erst verschwunden, bei der zweiten aber gerade zugegen war, einigen Antheil an der stärkern Anziehung und Wirkung der Electricität auf dieselben gehabt haben?

D. H.

Dass der Bliz keine weitern Stellen ihres Körpers berührte, ist aus der idioelectrischen Beschaffenheit des Kazenpelzes zu erklären.

2. *Ueber das Amygdalin, nebst einem Vorschlage zu dessen leichterer und wohlfeilerer Bereitung; von Hrn. Friedr. Theod. Hübschmann, Apotheker in Stäfa.*

Das Amygdalin, wie bekannt im J. 1830 von Robiquet und Boutron-Chalard entdekt, hat erst in neuester Zeit Bedeutung gewonnen, seit Liebig und Wöhler die Wirkung der Mandelemulsion auf diesen Körper dargethan, und diese Beobachtung vorschlagsweise zu einem beständigen Ersazmittel der aqua amygdalar. amar. benuzt haben.*) Man erhält nach Liebig das Amygdalin aus den bittern Mandeln, indem man dieselben mit kochendem Alcohol von 95 p. C. auszieht, die geklärte Tinctur einengt, das Amygdalin mit Aether niederschlägt, den Präcipitat zur Befreiung von anhängendem fetten Oele mit Aether wäscht und durch Kochen in süssem Alcohol und Krystallisiren reinigt. Hr. H. hat die Darstellung ohne Aether nicht nur leicht bewerkstelliget, sondern findet sie auch ohne ihn bequemer. Zur Befreiung von fettem Oel löste er in Wasser. Statt der bittern Mandeln bediente er sich der etwas wohlfeileren Pfirsichkerne. Und zwar dieser mit um so besserem Erfolge, als man dabei vor jeder Beimengung süsser Mandeln gesichert ist. Die bei dieser Arbeit bleibenden Mutterlaugen enthalten noch Amygdalin, daher man sie sehr zwekmässig auf ätherisches Bittermandelöl benüzen

---

*) „Untersuchungen über die Natur des aus bittern Mandeln darstellbaren krystallinischen Stoffes" von Liebig und Wöhler; Göttin. gel. Anz. 1837, Nro. 97, 102, 103.

kann. Zu diesem Zweke werden sie ihres Alcohols entledigt, mit entsprechenden Mengen Mandelemulsion gemischt und 8 Tage lang digerirt und destillirt. Die lange Digestion sehe man nicht als unnüz an. Die Zerlegung des Amygdalins in diesem unreinen Zustande geht sehr langsam vor sich. Hr. H. digerirte einen solchen verdünnten Amygdalinsyrup mit grossem Uebermasse von Mandelemulsion 24 Stunden und destillirte. Er erhielt eine nahmhafte Menge ätherischen Bittermandelöls. Von dem Rükstande wurde eine Probe mit etwas reinem Emulsin digerirt. Nach einigen Stunden verbreitete sie wieder Bittermandelgeruch, daher mit dem ganzen Rükstande wie vorher verfahren und abermals eine sehr lohnende Oelmenge erzielt wurde. Der nunmehrige Rükstand war noch keineswegs erschöpft.

Das Amygdalin löst sich in Wasser und Weingeist und besonders leicht in beiden bei Gegenwart von Wärme. In Aether löst es sich nicht. Von dem höchsten Interesse aber ist seine Eigenschaft, dass es, selbst ohne Wirkung auf den thierischen Organismus, eine solche in Berührung mit einem andern höchst indifferenten Stoffe, durch den einfachen Vorgang des Kauens oder der Berührung mit der Zunge nicht nur erhält, sondern sich bis zu einem heftigen Gifte steigert. Bekannt ist, dass die wohlschmekenden süssen, so wie die bittern Mandeln von amygdalus communis, die leztern aber von einer blossen Abart desselben mit etwas kürzerem stylus abstammen. Diese scheinbar unbedeutende Abweichung ist von sehr auffallenden Folgen für den Kern der Frucht, indem der eine eine angenehme nährende Speise darbietet, der andere aber einen Körper in sich birgt, welcher ihm im Munde des Geniessenden die Eigenschaft eines Giftes verleiht. Und dieses Gift ist, wie schon erwähnt, nicht etwa im Kern enthalten, sondern die

Feuchtigkeit unserer Zunge schafft es. Sie thut diess, indem sie zwei neben einander schlummernde, einzeln ganz unschädliche Stoffe erwekt und deren Verbindung vermittelt. Eine weingeistige Flüssigkeit dagegen nimmt aus bittern Mandeln nichts Schädliches auf. Der Grund davon ist, dass das blausäurehaltige Bittermandelöl nicht schon in ihnen enthalten ist, sondern erst bei Berührung mit Wasser durch die Verbindung des Amygdalins mit Emulsin sich erzeugt, Alcohol dagegen die Vereinigung desshalb hindert, weil er lezteres nicht löst.

Liebig und Wöhler haben bewiesen, dass Amygdalin und Eiweiss der Mandeln (Emulsin Leop. Gmelin's), gleichviel ob der bittern oder süssen, bei Gegenwart von Wasser in flüchtiges Mandelöl und Blausäure zerfallen. Sie benuzten diese Erfahrung zur Darstellung eines wichtigen Arzneimittels, des Bittermandelwassers, und schlugen vor, das Amygdalin mit einer kleinern oder grössern Menge Mandelemulsion zu verordnen. 1 Gran Amygdalin mit etlichen Drachmen Süssmandelemulsion würde 3 Gran medicinischer Blausäure, oder 17 Gran des erstern mit 1 Unze der leztern, 1 Unze frischem, bestbereitetem Bittermandelwasser nach der preuss. Pharmacopöe entsprechen. Diese Mischung könnte bei jedesmaligem Gebrauche frisch bereitet und so dem Uebelstande, dass jenes Wasser so leicht verdirbt, abgeholfen werden. Hr. H., welcher dem Vorschlage sehr huldiget und glaubt, dass dessen allgemeine Anerkennung im Interesse der Heilkunde liege, vermuthet, dass in der Schweiz, wo, mit wenigen Ausnahmen, die Aerzte selbst dispensiren, die Anwendung dieses neuen Mittels an der Unbequemlichkeit, mit welcher sie verbunden ist, nicht selten ein Hinderniss finden dürfte. Er überzeugte sich, dass reines, lufttroknes Emulsin, in Wasser gelöst, das Amygdalin leicht und schnell zerseze, und glaubt

nun dadurch jenes Hinderniss zu beseitigen, dass er auch diesen Stoff dem Handel empfiehlt. Statt der schon oben bruchweise erwähnten von Liebig und Wöhler gegebenen Formel: Rec. Amygdalar. amar. dr. II. f. l. a. emulsio. In colat. unc. I. solv. amygdalini gr. XVII, erlaubt er sich, vorzuschlagen: amygdalini gr. XVII. emulsini gr. III. Aquae unc. I; oder für den dispensirenden Arzt als vorräthiges Gemenge unter beliebigem Namen, vielleicht bis ein besserer geschaffen ist, als principia essentialia amygdalar. amarar.: Amygdalin 170, Emulsin 30, Milchzuker 40 Gran. Von lezterem Pulver würden 3 Gr. in einer Mixtur 1 Drachme Bittermandelwasser ersezen. Amygdalin nannte früher Döbereiner denselben Stoff, welcher nun unter Emulsin verstanden ist. Es ist demnach Amygdalin nach Robiquet und Boutron-Chalard von dem eben genannten wohl zu unterscheiden. Ob auch die Kirschlorbeerblätter Amygdalin enthalten oder ob das blausäurehaltige ätherische Oel in ihnen präexistirt, ist noch nicht ermittelt. Weitläuftiger belehrt man sich über diesen Gegenstand in Liebig's und Poggendorff's Handwörterb. d. Chemie, Bd. I. Lief. 3. 1837. S. 329. ff., und sehr umfassend auch in Berzelius's neuestem Hefte seines Lehrb. d. Chemie. Bisher ohne Kenntniss von dem Amygdalin und ergeben der Meinung, das ätherische Mandelöl liege schon fertig im Kern, durfte man sich nicht wundern, das Bittermandelwasser sehr verschiedenartig, auch selbst unmittelbar nach der Bereitung, anzutreffen. Heute weiss der mit den Bereicherungen seines Faches fortschreitende Pharmaceut nicht bloss, dass er nach Vorschrift der Pharmacopöe 12 Stunden zu digeriren hat, sondern er weiss, dass es geschieht, damit Amygdalin und Emulsin sich im Wasser lösen und vor der Destillation gegenseitig sich zerlegen.

Hr. Apotheker Johannes Lavater in Zürich referirt über diesen Vortrag und bemerkt, er könne der von Hrn. H. vorgeschlagenen Befreiung des fetten Oels durch Wasser nicht beistimmen, indem hiedurch das Amygdalin mit 6 Atomen Wasser krystallisire, wogegen aus einer Auflösung durch Alcohol dasselbe wasserfrei krystallisire und daher der Unterschied in der Wirkung bedeutend sei. Dagegen erwiedert Hr. H., dass auch nach seiner Darstellung das Amygdalin nicht aus Wasser, sondern ebenfalls aus Weingeist krystallisirt werde, indem die wässrige Lösung zuerst abgedampft, dann mit Aether vermischt und aus dieser Mischung die Krystallisation bewerkstelliget werde.

3. *Eine auf drei Häuser beschränkte Epidemie des Abdominaltyphus in der Gemeinde Grosengstringen im Winter* 1837 — 1838 *); *beobachtet von Hrn. Heinr. Zweifel, pract. Arzte zu Höngg, C. Zürich.*

Die Krankheit entwikelte sich höchst wahrscheinlich spontan in einem ungefähr 100 Fuss über dem Limmatflusse gelegenen, vor wenigen Jahren neu erbauten, freistehenden Hause, von wo aus dieselbe wahrscheinlich durch die Atmosphäre auf die zwei andern, etliche 100 Schritte von jenem entfernten Häuser, deren eines an einem Arme der Limmat liegt, sich übertrug. Sie befiel von Mitte December 1837 bis Anfang März 1838 zehn Personen und zwar 6 männlichen und 4 weiblichen Geschlechtes; sie genasen sämmtlich bis auf einen 70 Jahre alten, durch habituelles Brantweintrinken und

---

*) Nach der amtlichen Volkszählung im J. 1837 befanden sich in der Civilgemeinde Grosengstringen, Bezirk Zürich, 464 Einwohner. Z.

apoplectische Anfälle geschwächten Arbeiter in einer Spinnerei, welchem ein halbes Jahr zuvor ein chronisches Fussgeschwür zugeheilt war und der am 10. Tage des typhus starb. Die allgemeine Witterungs- und Krankheitsconstitution war zu der Zeit, als die Seuche in den drei Häusern herrschte, kurz folgende: der Januar 1838 sehr kalt, bei Ostwind und hohem Barometerstande, Februar und März nasskalt mit fast täglich wechselnden Winden und meist tiefem B. Der epidemische Genius katarrhalisch-gastrisch, niemals rein entzündlich, selbst nicht in der ganzen Umgegend bei der strengsten Kälte des Januar.

Das erste von dem Fieber befallene Individuum war ein 48jähriger, sonst stets gesund gewesener Gutsbesizer, welcher d. 16. Dec. 1837 bei einer Reise ins Aargau sich stark erkältet hatte. Verlauf und Erscheinungen der Krankheit sprachen sich als vollkommener Abdominaltyphus aus; d. 2. Jan. 1838 trat bei ihm erkennbare Rekonvalescenz ein. 2. Nach ihm erkrankte den 14. Jan. eine 24. Jahre alte Lehrerin ledigen Standes, welche etwa 4 Wochen lang öfters um den vorigen Kranken gewesen war, an gastrischem Fieber, das zwar gelinde verlief, aber doch den bösartigen Character hervorbliken liess. Erkennbare Rekonvalescenz den 4. Febr. 3. Den 17. Jan. befiel der Typhus (im 2. Hause) den bereits erwähnten 70jährigen Spinnereiarbeiter. 4. Am gleichen Tage erkrankte ein Wagnergeselle von 27 Jahren, dessen Genesungsstadium d. 6. Febr. bemerklich wurde. 5. Am folgenden Tage (18. Jan.) ein schwächlicher, in der Spinnerei arbeitender, 23 Jahre alter Jüngling; der Anfang seiner Genesung trat d. 8. Febr. ein. 6. Den 3. Febr. ein mit habituellem Asthma behafteter Spinner von 28 Jahren, dessen Genesung d. 14. desselben Monats bemerklich wurde. Diese bei-

den jungen Männer arbeiteten in der Spinnerei, in welcher der 3. und 4. Kranke lagen, ohne je in deren Zimmer gekommen zu sein, so wie sie auch Kost und Wohnung entfernt davon erhalten hatten. 7. Den 1. Febr. wurde eine 9jährige Tochter (im 3. Hause) befallen, deren Genesung d. 19. dess. Mon. anfieng. 8. — 10. Den 7. März erkrankten daselbst der 25jährige Stallknecht; erkennbare Rekonvalescenz den 3. April. Am gleichen Tage die 25 Jahre alte Hausfrau; Rekonv. den 6. Apr.; und eine Dienstmagd von 17 Jahren, welehe d. 4. Apr. zu genesen anfieng. Vier Mannspersonen und eine Dienstmagd blieben in den 3 Häusern bei gleicher Kost und Wohnung von der Seuche verschont; auch breitete sich diese in der Gemeinde nicht weiter aus.

Erscheinungen und Verlauf derselben waren folgende: sämmtliche Kranken befiel mehr oder weniger starker Frost, Hize, fieberhafter Puls und Schwindel, welcher in allen Fällen ein Hauptsymptom, ja bei 4 Kranken neben Appetit- und Schlaflosigkeit die einzige Klage derselben war. Ausserdem zeigten sich bei Mehreren gleich in den ersten Tagen Delirien, Schwerhörigkeit und sopor. Die Anfangs feuchte und weisse Zunge wurde in der Folge troken und braun. Bei etlichen Kranken zeigte sich der Unterleib bei der Berührung etwas schmerzhaft. Schon am 4. Krankheitstage stellte sich beim 6., am 7. beim 1. und 7., am 9. beim 3., welcher starb, am 14. beim 10., erst am 19. beim 4., und am 26. beim 2., 8. und 9. Kranken Diarrhöe ein, mit deren Aufhören Besserung erfolgte. Beim 6. Kranken trübte sich der Urin schon am 10., beim 1. am 14., beim 2. am 25., beim 8. am 22. Tage und bildete nach wenigen Stunden gelbliches Sediment. Beim 1., 2. und 7. Kranken stellte sich am 7. Tage kritischer Schweiss ein. Bei den Andern erschien dieser unregel-

mässig, ward meist durch warmes Verhalten erzwungen und auf die Krankheit ohne merklichen Einfluss. Beim 5. Individuum waren keine besondere Störungen, keine Stadien, keine Crisen bemerklich; die Krankheit schien bei demselben in Schwindel, welcher am 21. Tage verschwand, in Schlaflosigkeit und Appetitmangel, als ihren wesentlichen äussern Erscheinungen zu bestehen. Der bei Einigen (dem 1., 6., 7. und 8.) im Verlaufe der Krankheit eingetretene katarrhalische Husten, so wie das bei Andern am 6.—9. Tage sich zeigende geringe Nasenbluten, Rheumatismen auf der linken Seite der Brust und des Unterleibes, und bei dem 8. Kranken eine dem Fieber wenige Tage vorhergegangene gastrische Kolik, waren theils minder wesentliche Symptome, theils Complicationen des Hauptübels, belästigten nicht besonders, waren für die Prognose ohne grosse Bedeutung und modificirten die Therapie nur wenig. Anders verhielt es sich mit dem habituellen Husten des 3. Kranken, dessen Ableben aber durch seine bisherige Lebensart als Brantweintrinker vorbereitet und herbeigeführt ward. Beim 4. Kranken trat das Fieber biliös auf, gestaltete sich am 9. Krankheitstage zu einer Entzündung der rechten Niere, mit deren Nachlass eintägige Salivation eintrat, die durch Schweisse sich schnell wieder verlor, worauf es dann erst vom 16. Tage an durch die Entstehung von Schwämmchen im Munde, Bauchschmerz und Durchfall, den kontagiösen Character und seine nahe Verwandtschaft mit der herrschenden Krankheit verrieth. Besondere Nachkrankheiten wurden ausser Schwäche in verschiedenem Grade nicht beobachtet. Nur beim 8. Pat. blieb ungewöhnlich lange Gehörschwäche zurük. Auch der 9., eine 35jährige Frau, behielt seit der Krankheit einen fixen stechenden, weder Einreibungen, noch Vesicantien und Bädern weichen-

den Schmerz auf der linken Brustseite übrig, welcher sie übrigens von ihrer Arbeit nicht abhält.

Unbezweifelt ergibt sich aus den Beobachtungen, dass der 1., 4., 6., 7. und 8. Kranke an typhus abdominalis litten, indem theils die Stadien, theils die Erscheinungen der Krankheit dafür sprachen. Beim 6., wo diese schnell verlief, möchte der Umstand, dass Pat. wenig mit dem Emanationspuncte der Krankheit in Berührung kam und auch entfernt davon lag, diese leichtere Modification des Fiebers bedingt haben. Beim 3. Kranken, welcher starb, hätte sich der typhus mehr ausgebildet, wenn seine Lebenskräfte nicht schon vor diesem sehr erschöpft gewesen wären. Weniger deutlich sprach sich der Typhuscharacter bei dem 2., 5., 9. und 10. Kranken aus, wo das Fieber mehr als ein langwieriges gastrisches, denn als eigentliches Schleimfieber verlief, ohne besondere Bösartigkeit zu verrathen. Unterleibsschmerzen und Delirien waren nicht zugegen, das Fieber nur sehr geringe. Indessen berechtigen theils die Symptome (Schwindel und Abspannung der Nerventhätigkeit, der, wenn auch spät, doch beim 2., 9. und 10. Kranken eingetretene Durchfall, so wie die vierwöchentliche Dauer der Krankheit), theils endlich das Liegen der Kranken im gleichen oder beim 5. in einem sehr nahe gelegenen, mit dem erstern in vielfacher Berührung stehenden Hause, zu der Annahme: den gleichen Typhuscharacter auch diesen Fällen beizulegen, wobei sich zeigt, dass in der Typhusfamilie nicht immer so scharf gesonderte und bösartige, sondern bisweilen auch mildere Glieder und Formen vorkommen.

In Bezug auf die einzelnen characteristischen Zufälle und ihre Bedeutung für die Diagnose, ist bemerkenswerth, dass die primären Erscheinungen, als welche Hr. Z. das Fieber und die gestörte Verdauung betrachtet, wogegen

er die Zeichen des ergriffenen Nervensystems für secundär hält, im Anfange desselben keinen sichern Aufschluss über die Natur des Leidens geben, denn der Fieberzustand, der Appetitmangel, das erdfahle Aussehen, der Brechreiz, die feuchte weisse Zunge, finden sich auch beim einfachen gastrischen Fieber, und erst mit Eintritt des Durchfalls am 4. bis 7. Tage bei dem regelmässigen Verlaufe, zu welcher Zeit in den schwerern Fällen auch die Zunge braun und troken zu werden anfängt, sprach sich das Unterleibsleiden deutlicher aus. Die Empfindlichkeit des Unterleibes bei der Berührung wurde auch erst in diesem Zeitraume bedeutender, wiewohl nicht an einer besondern Stelle, sondern allgemein verbreitet, zur Zeit der sich ablösenden aphthösen Stellen im Speisekanal die Zunge rissig und roth, der Durst auch am stärksten und namentlich beim 6. Kranken äusserst heftig. Der Durchfall war in Dauer und Häufigkeit verschieden bis zur Rekonvalescenz, und konnte nicht von den, zwar in allen Fällen angewendeten Ausleerungsmitteln herrühren, weil derselbe, einmal eingetreten, lange anhielt, auch die Mittel meist nicht lange gegeben wurden, nachher wieder trokner Stuhlgang erfolgte und erst später der kritische Durchfall eintrat. Es scheint sich aber auch aus diesen Beobachtungen zu ergeben, dass man nicht schon am 4. bis 7. Tage sicher auf den Eintritt der Diarrhöe rechnen kann, da sie unregelmässig, bei mehreren Kranken erst gegen Ende der 3. Woche erschien. Sie trat in den beobachteten Fällen um so früher und stärker ein, je heftiger die Krankheit war. Mehr Aufschluss über die Natur des Leidens gaben schon in den ersten Tagen die secundären Symptome: die allgemeine Schwäche, der Schwindel, die Schlaflosigkeit und die Delirien, oder statt dieser in andern Fällen die Schlafsucht. Die Schwäche sprach sich theils als wirk-

licher Mangel der Irritabilität, theils als eine an den Schwindel geknüpfte Erscheinung aus, und war nicht eine blosse Unterdrükung der Kräfte wie beim gastrischen Fieber, wo sich jene heben, wenn die Unreinigkeiten ausgeleert sind. Sie stieg in den schwerern Fällen auf einen hohen Grad, und sowohl die Reizempfänglichkeit in Hinsicht des Gemeingefühls und der Sinnesverrichtungen, als das Wirkungsvermögen, die Bewegungsthätigkeit, zeigten sich sehr vermindert. Immer jedoch blieb der Puls ziemlich regelmässig, nie war er besonders schwach und stets von mässiger Frequenz. Der Schwindel trat gleich mit dem Frostanfalle auf und war den Kranken äusserst lästig. Bis ans Ende der Krankheit vorhanden, fesselte er die Leute an das Bette, wenn ihnen die Kräfte auch noch zu erlauben schienen, umher zu gehen, indem sie beim Aufstehen und Sizen sich nicht aufrecht zu halten vermochten. Schlaflos waren alle leichter befallenen Kranken die ganze Zeit hindurch; die schwerer Erkrankten aber zeigten Schlummersucht, woraus sie nie völlig erwachten und entweder stets delirirten oder in tiefem schnarchendem Schlafe lagen. Nur beim 6. Kranken war das Irrereden furibund, bei den Andern immer mussitirend. In Hinsicht des typus der Krankheit waren die siebentägigen Stadien derselben nicht zu verkennen; in 3 Fällen jedoch trat am 17. Tage, also in der Mitte des 3. Zeitraumes, die deutliche Crise ein. Wo das Fieber besonders stark war, exacerbirte es gewöhnlich am Abend und remittirte meist Morgens 3 Uhr. Die Crisen bestanden in Ausleerungen durch den Darmkanal, die Haut und Harnwege und ein Mal durch einen Furunkel. Obschon zwar die Diarrhöe im typhus als eine gefährliche Erscheinung betrachtet wird, so gilt doch allgemein, dass nur das Uebermass derselben gefährlich sei, man in therapeuti-

scher Beziehung den zu häufigen Darmausleerungen vorbeugen und mit anhaltenden Mitteln begegnen soll. Mässiger Durchfall, 1 bis 3 Mal täglich, erleichtert die Kranken und führt die im Darmkanale abgeschiedenen Stoffe, welche durchaus nicht zurükgehalten werden dürfen und können, indem auf ihre erzwungene Retention häufig andere schlimme Erscheinungen, wie meteorismus oder Metastasen erfolgen, auf naturgemässe Weise fort. Demungeachtet möchte Hr. Z. die Diarrhöe, wie sie beim 1. und 7. Kranken mehrere Tage hindurch statt fand, nicht Crise nennen, da dieselben erst nach dem Aufhören des Durchfalls genasen; während lezterer dagegen beim 2., 4., 8. und 9. Kranken unläugbar kritischen Werth hatte, indem die Krankheit dadurch günstig umgeändert und schneller beendiget wurde. Die schon oben erwähnten Ausleerungen durch Schweiss und Urin verriethen ihre kritische Natur durch den erfolgenden schnellen Nachlass der gefährlichen Symptome. Beim 1. Kranken wurde in der Folge der Schweiss durch Uebermass schädlich und musste künstlich gemässiget werden; beim zweiten erforderte die Reizung der Harnwege in Folge der Crise gleichfalls Kunsthülfe, und beim 7. bildete sich nahe am After zur Zeit der crisis ein wohlthätiger Furunkel.

Ueber die Natur oder nächste Ursache dieser Krankheit wäre es gewagt, auf die wenigen Erfahrungen hin etwas mehr als blosse individuelle Ansicht äussern zu wollen, da schon über die Frage: ob der typhus und das gastrisch-nervöse Fieber das gleiche Leiden sei oder zwischen beiden eine wesentliche Verschiedenheit statt finde? die Autoritäten getheilt sind. Diess rührt wohl daher, dass diejenigen Krankheitsfälle häufig sind, welche nicht reiner typhus oder blosses gastrisches Fieber genannt werden können, unregelmässig verlaufen und

darum weder zur einen noch andern Classe gehören, somit ein Mittelglied bilden. Gerade in dieser kleinen Epidemie zeigte sich solches deutlich, indem die einen Kranken wenig mehr als ein gastrisches Fieber verriethen, während die andern an ausgebildetem typhus litten. Wichtiger, aber ebenfalls noch nicht im Reinen ist die Frage: ob das Darmexanthem Ursache oder Folge des Fiebers sei? Das Exanthem ist jedenfalls dasjenige Leiden, welches in Bezug auf Therapie weitaus am Meisten berüksichtiget werden kann und muss, und von seinem schwächern oder stärkern Grade hängt die Zahl der Durchfälle ab, deren Uebermass und Qualität den Kranken schnell erschöpfen kann. Ist nicht dieser Ausschlag auf der innern Oberfläche des Darmkanals im typhus das, was die Poken auf der äussern Haut bei der Pokenkrankheit sind, folglich wie hier, so auch dort, beim regelmässigen Verlaufe Gesammt- und Localleiden gleich abhängig von einander? Die bei Sectionen vorgefundene Entmischung des Blutes, kann Folge des vorhergegangenen Krankheitsprocesses sein; und ob die gefundenen Veränderungen in den Ganglien der Unterleibsnerven nicht ebenfalls Folge desselben sein könnten, dürfte um so eher gefragt werden, als Sectionen nur an den Leichen solcher Personen gemacht werden können, bei welchen die Krankheit den höchsten Grad erreicht hatte, in welchen Fällen durch die längere Dauer derselben in allen Unterleibsorganen Veränderungen bedingt werden mögen. Die grossen durch die Leichenöffnungen nachweisbaren Veränderungen, welche im Verlaufe der Krankheit im Reproductionssystem überhaupt und im Darmkanal insbesondere entstehen, lassen, wie es scheint, mit Grund schliessen, es sei derselbe im typhus abdominalis der eigentlich leidende Theil des Körpers, wie bei acuten Exanthemen die äussere Haut und secundär

der ganze Körper, sein Sensibilitäts- und Irritabilitätssystem leide ebenso auf secundäre Weise, wie diess bei vielen Krankheiten, selbst bisweilen bei reinen Entzündungen der Fall ist. Eine allgemeine Prädisposition der befallenen Subjecte für die Krankheit, scheint nicht vorhanden gewesen zu sein. Mit Ausnahme des 3. mit einem habituellen Fussgeschwüre und Husten behafteten Kranken, des 5., der ein Jahr zuvor an hartnäkiger coxarthrocace, und des 7., der gleichzeitig an ozaena scrophulosa litt, waren die Uebrigen vorher gesund, zum grössern Theile kerngesund und von verschiedenem Berufe. Die Lage des Wohnortes, namentlich desjenigen Hauses, von welchem die Krankheit ausgieng, ist der Gesundheit günstig. Auch in der Lebensart überhaupt war eine krankmachende Ursache nicht aufzufinden. Während die Seuche herrschte, dachte man auch daran, ob nicht ein neu angelegter Brunnen (von welchem übrigens auch noch ein anderes, der Quelle bedeutend näher liegendes Haus, das keine Spur von Krankheit zeigte, Wasser erhält) entweder durch die Bestandtheile des Wassers selbst, oder durch die aus irdenen, vielleicht schlecht glasirten Teicheln bestehende Wasserleitung, Krankheitsursache sein könnte? Allein theils die schon genannten Gründe, theils der Umstand, dass auch 2 Individuen von dem Fieber befallen waren, die von dem Wasser nicht genossen hatten, so wie dass eine genaue chemische Untersuchung desselben durch Hrn. Bezirksarzt Wäkerling in Regenstorf, Freund des Hrn. Z., keine Spur weder von metallischen, noch andern fremdartigen, schädlichen Theilen, wohl aber viele kohlensaure Kalkerde, wie die meisten Trinkwasser hiesiger Gegend, nachwies, beruhigten die Kranken, ihre Angehörigen und den Arzt, und gestatteten die Gewissheit der Annahme, dass dem Fieber ein miasmatischer Stoff zum Grunde liege. Ob

dieser bei dem ersten Kranken ursprünglich (spontan) sich entwikelt, oder der Mann auf seiner Reise ins Aargau einen Tag vor seinem Erkranken den Krankheitsstoff irgendwo aufgenommen? konnte nicht mit Bestimmtheit ermittelt werden. Allein da eben für leztere Vermuthung durchaus keine Thatsache sprach, war man um so eher berechtiget, ersteres anzunehmen, zumal sich der Mann zu dieser Zeit einer starken Erkältung ausgesezt hatte, der epidemische Genius typhösen Leiden sehr günstig war, auch einige Wochen früher im Züricher Hospital mehrere, jedoch mit hiesiger Gegend in keiner Beziehung gestandenen Typhuskranken, wovon einige starben, gelegen hatten. Auf die andern Individuen hatte sich das Fieber von dem erstern Kranken aus, und zwar auf mehrere indirecter Weise, wahrscheinlich durch die Atmosphäre übergetragen, indem der 3., 4., 5. und 6. geraume Zeit weder mit dem erstern selbst, noch mit dem Wartungspersonale desselben, in unmittelbare Berührung gekommen waren.

Die Prognose war bei 6 Kranken, nämlich dem 1., 3., 4., 6., 7. und 8., ungünstig und die Gefahr für ihr Leben gross. Doch starb von denselben nur der abgelebte dritte 70jährige. Besonders misslich wurde sie bei einer Consultation von Hrn. Prof. Schönlein beim 7. Kranken gestellt. Neun derselben haben sich, einige zwar langsam, wieder erholt, und nur 1 klagte noch binnen Jahresfrist über Gehörschwäche und ein anderer über stechenden Schmerz auf der linken Seite der Brust. So schlimm der 7. Kranke (ein 9jähriges Mädchen) sich befand, so trug derselbe doch den Vortheil davon, dass seit des typhösen Fiebers sein früheres scrophulöses Nasengeschwür geheilt ist.

In Bezug auf die Therapie gieng das Bestreben zuerst dahin, den gastrischen Zustand zu beseitigen, um

die Krankheit abzukürzen. Aber die verschiedenen eingeschlagenen Methoden halfen nicht, weil nicht bloss reiner Gastricismus, sondern ein eigenthümliches, in seinem Verlaufe nicht aufzuhaltendes Leiden des Speisekanals zu bekämpfen war. Daher wurde in den später vorgekommenen Fällen schon bei der Prognose auf die längere Dauer der Krankheit aufmerksam gemacht, und die ärztliche Hülfe ruhiger und mehr symptomatisch angeordnet. Als wesentliche Hülfs- und Erleichterungsmittel erwiesen sich Chlorwasser, Alaun und Mohnsaft, Eisen, Bäder und in der Rekonvalescenz tonica. Ausleerende Mittel überhaupt schafften keinen Nuzen.

Chlorwasser wurde bei allen schwerer Kranken in Gebrauch gezogen; bei einigen erst im spätern Verlaufe der Krankheit. Immer wurde dasselbe ertragen, beruhigte namentlich den 6. Kranken, indem sich Delirien und Durchfall hiernach schnell minderten. Auch in dieser kleinen Epidemie bewies sich dieses Medikament als das den Kranken am Besten zusagende, zumal in Verbindung mit Eibischdekoct oder arab. Gummilösung. Die Verordnung bestand in 4—7 Unzen dec. rad. alth. mit 2 Dr. — 1 Unze Chlorwasser und 6 Dr. — 1 Unze syr. papav. rhoead., wovon 1—2stündlich 1—2 Esslöffel voll genommen wurden. Alter und Geschlecht, so wie der Grad der Krankheit, bestimmten die kleinern oder grössern Gaben des Mittels. Zwei Mal wurde dem dec. alth. wegen Hartnäkigkeit des Durchfalls Arnicawurzel mit Nuzen beigesezt. Uebermässigen Durchfall beschränkten Pulver aus $\frac{1}{2}$ — 1 Scr. alumen crudum mit $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$ Gr. Mohnsaft, ohne ihn völlig zu hemmen. Solcher Gaben wurden nach Bedürfniss je nach 3 Stunden eine oder täglich 3 gegeben. Zu gleichem Zweke und um den Darmkanal selbst zu stärken, und namentlich bei dem 7. Kranken der stets zunehmenden Schwäche entgegen-

zuwirken, wurden auf Verordnung des Hrn. Prof. Schönlein Pulver aus eisenhaltigen Salmiakblumen und borax, lezterer insbesondere um die aphthösen Stellen zu reinigen, nachher eine Mixtur aus tr. ferr. muriat. angewendet, welche Mittel dem Kranken gut bekamen und crisis und Besserung unter schlimmen Aussichten herbeiführten. Grosse Erleichterung verschaffte dem 4. Kranken in sehr dringenden Umständen ein lauwarmes Kleienbad; es erfolgte darauf Linderung des unerträglichen Durstes und der Urinbeschwerden. Auch den siebenten erleichterten 2 aromatische Bäder am 16. und 17. Krankheitstage beträchtlich und leiteten die Crise ein. Besondere Rüksicht erforderte die Complication bei dem 4. Kranken. Der Anfangs biliöse Zustand wurde durch evacuantia erleichtert, die Nierenentzündung im fernern Verlaufe durch allgemeine und örtliche Blutentziehung, Schleimemulsionen, warme erweichende Fomentationen und Quecksilbersalbe beseitiget, der nachherige typhöse Zustand mit demulcirenden Mitteln behandelt und für die Aphthen Mundwasser mit Rosenhonig, borax und Opiumtinctur verordnet. Der beim 8. Kranken vorhergegangenen gastrischen Kolik wurde eine Mixtur mit 4 Gr. Opium, dann ein mildes laxans und nachher infus. cort. aur. entgegengesezt. Pat. war gebessert, als ein Paar Tage nachher der typhus, zum Theil durch Erkältung herbeigeführt, begann. Nicht schwierig war die Behandlung der Kranken im Stadium der Rekonvalescenz, indem die Indication: Hebung der Kräfte, je nach der Individualität mit Chinapräparaten, quassia, salzsaurer Eisentinctur und tr. aromatico-acida, leicht zu erfüllen war. Gegen die profusen schwächenden Schweisse des 1. Kranken, wurde mit Nuzen Haller'sches Sauer in Quassiaaufguss, und gegen bedeutende Urinbeschwerden beim zweiten während der Rekonvalescenz, bei gleichzeitig trägem

Stuhlgange, innerlich Emulsion aus Ricinusöl und zum Einreiben ol. hyosc. coct. angewendet. In Hinsicht der Behandlung überhaupt überzeugte sich Hr. Z., dass in diesen Krankheitszuständen nicht zu viel auf Arzneimittel, sondern mehr auf die Heilkraft der Natur gerechnet werden müsse, und dass man durch zu reichlichen Gebrauch der erstern eben sowohl schaden, als mit geordneter Sparsamkeit und zwekmässiger Auswahl derselben nüzen könne. Die Lebensordnung beschränkte sich auf sparsame Diät und Aufenthalt im Bette in mässig warmem Zimmer bis zur Rekonvalescenz, wo stärkende Diät gewünscht und verordnet ward. Schwieriger war in etlichen Fällen die Auswahl der Getränke, in welcher Beziehung theils säuerliche Stoffe, saurer Syrup, Zwetschendekoct, theils und wohl zwekmässiger meist schleimige Substanzen, Gersten- und Reisabkochung gebraucht wurden. Reizende Getränke und Wein wurden, mit Ausnahme des 1. und 7. Kranken, bis nach der crisis vermieden.

Mehrere Mitglieder der Gesellschaft knüpften an vorstehende Abhandlung Bemerkungen an. Namentlich äusserte Hr. Archiater Rahn: er gebe zu, dass gewiss einige von den angeführten 10 Fällen an Abdominaltyphus darnieder gelegen seien, dass aber andere ihm eher den Namen febris gastrica nervosa zu verdienen schienen. Er hätte gerade in dieser Beziehung gewünscht, dass einige der wichtigsten Fälle ausführlich mitgetheilt worden wären, indem sich alsdann an diese die Modificationen der andern leicht hätten anschliessen lassen. Hr. Reg. Rath Zehnder spricht sich dahin aus: es sei zu befürchten, dass die Bedingungen zum Vorkommen dieser Krankheit in so bedeutendem Grade vorhanden seien, dass wir noch lange davon heimgesucht werden. Seit ihrem Erscheinen vor 2 Jahren in der Gemeinde Enge

bei Zürich (m. s. diese Zeitschr. Bd. 2. 1837. S. 366. ff.), habe dieselbe nie ganz aufgehört, wesswegen Mittheilungen über grössere oder kleinere Epidemieen aus verschiedenen Gegenden, immer sehr wünschenswerth seien. Der gegenwärtige typhus ist, nach Hrn. R. R. Zehnder's Beobachtungen, offenbar eine Schleimhautkrankheit von entzündlichem Character eigener Art. Schon ein Paar Jahre vor dem Auftreten des typhus, kamen Schleimhautkrankheiten in hiesiger Gegend immer häufiger vor; in Familien, wo sich typhus entwikelte und Uebertragung Statt fand, bildete sich in dem einen Falle Schleimfieber, im andern typhus aus. In therapeutischer Beziehung sei der beste Rath: die Krankheit so einfach als möglich zu behandeln. Der Redner beobachtete die Ausbildung und Fortpflanzung dieser Krankheit bei zwei Familien in einem Hause. Zuerst erkrankten zwei Erwachsene; gleichzeitig und von diesen aus pflanzte sich die Krankheit auf jüngere Individuen fort, so dass im Ganzen 7 Personen in demselben Hause befallen wurden. Der erste Erkrankte, ein sehr kräftiger Mann, starb; der 2. und alle Uebrigen genasen mit Ausnahme eines einzigen, welcher nach dem Begräbnisse des erstern nach St. Gallen reiste und dort etliche Wochen später auch am typhus erkrankte und starb. Offenbar war die Nähe eines Kirchhofes, in welchem man Gräber öffnete, aus denen ein sehr übler, die Bewohner jenes Hauses sehr belästigender Geruch hervorkam, das ursächliche Moment zur Entstehung der Krankheit in jenem Hause. *) Hr. Dr. Rahn-Escher äussert hierauf:

*) Dieser auch in gesundheitspolizeilicher Hinsicht bemerkenswerthe Fall ist ausführlich in dem „Bericht des Gesundheitsrathes an die h. Regierung in Zürich über das Medicinalwesen des Cantons im J. 1837“ S. 121 ff. mitgetheilt. D. H.

allerdings sei mit Recht bemerkt worden, dass in der Regel die gegenwärtig in Zürich auftretenden Typhusfälle ein sehr einfaches Heilverfahren erheischen; allein gewiss gebe es Fälle und Epidemieen, wo man durchaus nur mit einem sehr energischen Verfahren glüklich sei. Als im J. 1837 die ersten Fälle von typhus in Zürich auftraten, meldete er dieses einem ärztlichen Freunde in Lausanne mit der Bemerkung: dass die einfache Behandlung als die beste sich bewähre. Ein sich kreuzender Brief zeigte ihm den Eintritt einer Typhusepidemie in Lausanne an, in welcher nur die kräftigsten Reizmittel einen glüklichen Ausgang bewirken konnten. Erst kürzlich herrschte eine heftige Epidemie in Stanzstad (Cant. Unterwalden), wo nach einem vorausgeschikten Brechmittel bald die china in Gebrauch gezogen werden musste. Nach seinen bisherigen Erfahrungen glaubt der Redner, febr. gastrica und typhus abdominalis als zwei verschiedene Krankheiten betrachten zu müssen, die sich aber gegenseitig compliciren können. Hr. Poliater Zundel, Präsident der Gesellschaft, fügt hierauf noch bei, dass gewiss auch bei Behandlung dieser Krankheit ein behutsames Einschreiten und strenges Individualisiren höchst nöthig sei.

4. *Bemerkungen zu der im 2. Hefte dieses Bandes S. 182—201 erzählten Operation eines Empyems nach den Masern bei einem dreijährigen Kinde.* *)

Hr. Dr. Staub in Thalweil hält die Einsprizungen in die Brusthöhle nach der Operation der Eiterbrust immer für sehr gewagt, indem durch ihre reizende Ein-

*) Diese Bemerkungen wurden nach Verlesung des betreffenden Falles von Hrn. Dr. Meyer-Hoffmeister in der 56. Versammlung der Gesellschaft von einigen

wirkung fast immer mehr Schaden als Nuzen gestiftet werde. Er glaubt daher, man thue in den meisten Fällen besser, nach eröffneter Brusthöhle und entleerten Flüssigkeiten, die Heilung der Natur zu überlassen und dieselbe einzig durch innerlich gegebene stärkende Mittel zu unterstüzen. Zu Begründung dieser Ansicht erzählt der Redner folgenden Fall: bei einem Mädchen von 6 Jahren entwikelte sich in Folge von pleuritis ein Empyem; die rechte Brustseite war sehr stark ausgedehnt, das Athmen geschah fast einzig durch die linke Lunge, es war hectisches Fieber zugegen und die Kranke sehr abgezehrt. Eine geschwollene schmerzhafte Stelle zeigte sich in einem der Intercostalräume. Auf diese wurden Cataplasmen gelegt, wornach sie sich erhob und fluctuirte. Nach einem Einstiche erfolgte Entleerung von Eiter, doch geschah das völlige Ausfliessen desselben nur successive. Lange blieb das Kind sehr abgezehrt; dennoch erhielten sich die Kräfte bei dem Gebrauche eines Chinadekoctes; endlich hörte der Ausfluss auf und es erfolgte gänzliche Herstellung. Dagegen glaubt Hr. Dr. Rahn-Escher, Einsprizungen könnten in einzelnen Fällen allerdings nothwendig werden. Wo sich Adhäsionen der pleura und dadurch allmählige Obliteration der krankhaften Höhle bilden, oder wo entzündliche Processe in der pleura sich entwikeln, könne freilich von Injectionen nicht die Rede sein. Dagegen könne der Ausfluss quantitativ und qualitativ sich verschlimmern, jauchig werden, die Lunge sich nicht mehr ausdehnen, die Rippen selbst krank sein, wo dann ein Einsprizungsversuch zu Verhütung der Verderbniss des Fluidums und

---

Mitgliedern derselben gemacht, und da sie durch Zufall am Schlusse jener Abhandlung wegblieben, so werden sie hier nachgeholt. D. H.

zu Umstimmung der Secretion wohl angezeigt sei. Die pleura sei eine seröse Haut und wir bedenken uns oft nicht, auf seröse Häute, z. B. auf das durch Pseudoerysipelas entblösste Bauchfell, reizende Salben anzuwenden; zudem sei die Lunge in diesem Falle nicht mehr das zarte, empfindliche Organ. Das Hauptmoment zur Bestimmung der Prognose sei gewiss die übrige Beschaffenheit der Brusteingeweide und des ganzen Körpers. Hr. Bezirksarzt Hess kann bei der Paracentese der Auswahl einer so tiefen Stelle, nämlich nach Larrey zwischen der 8. und 9. Rippe auf der rechten, und zwischen der 9. und 10. auf der linken Seite, nicht beipflichten. Er befürchtet, und zwar gerade in den Fällen von Larrey, Verlezung des Zwerchfells. In diesen Fällen nämlich, wenn die Operation bald nach der Verwundung vorgenommen wird, könne das Zwerchfell noch nicht so weit herabgedrükt sein; auch schon desshalb nicht, weil immer noch einiger Ausfluss aus der Wunde statt finde. Dem Troikar nach Dupuytren würde er doch die Lancette vorziehen. Das Eindringen der Luft sei gewiss bei keiner Methode ganz zu vermeiden; wo ein luftleerer Raum entstehe, müsse, wenn die in denselben führende Oeffnung auch noch so klein sei, Luft eindringen; allerdings könne aber bei der allmähligen Entleerung nach Dupuytren die Luft nur einen kleinen Theil der Brusthöhle anfüllen.

5. *Dritter und vierter Bericht der medicinisch-chirurgischen und pharmaceutischen Gesellschaft im Bezirke Andelfingen von den J. J. 1836 und 1837; der ärztlichen Cantonalgesellschaft in Zürich in der Herbstversammlung 1838 im Auszuge mitgetheilt von Hrn. Johannes Sigg, pract. Arzte in Flaach und Actuar jenes Bezirksvereins.* *)

Von der Thätigkeit dieses Vereins geben folgende Mittheilungen Zeugniss:

I. Arzneimittellehre und Pharmacie.

a. *Schnell und sicher wirkendes rubefaciens und vesicans; von Hrn. Dr. Fehr in Andelfingen.*

Derselbe bedient sich dieses Mittels häufig und mit günstigem Erfolge und lässt es auf folgende Weise bereiten: Rec. Cantharid. contus. Acet. concentr. Alcoh. vin. āā unc. IV. Diger. per aliquot dies. Colat. usui serva. S. Tinct. cantharid. acris.

---

*) Der erste und zweite Bericht dieses ärztlichen Bezirksvereins von den J. J. 1833 und 1834, finden sich im 2. Bde. dieser Zeitschrift S. 166—181, 1836 abgedrukt, woselbst über die Bildung solcher Vereine im Canton Zürich überhaupt, im Geiste des Stifters der Cantonalgesellschaft: Chorherrn Joh. Heinr. Rahns, Näheres mitgetheilt ist. Die wissenschaftlichen Verhandlungen des Bezirksvereins in Meilen sind im 3. Bd. d. Ztschr., S. 182—208, 1838 enthalten, und diejenigen des Bezirksvereins in Horgen, welche der Cantonalgesellschaft in Zürich gleichfalls in der Herbstversammlung 1838 vorgelegt wurden, aber aus Mangel an Zeit nicht mehr zu allgemeiner und näherer Kenntniss gebracht werden konnten, erscheinen in einem der nächsten Hefte der Zeitschrift. D. H.

b. Enthält das oleum jecinoris aselli Jod?; von Hrn. J. Th. Hübschmann, Apotheker in Feuerthalen, C. Zürich (jezt in Stäfa).

Schon oft sind die herrlichen Wirkungen des Stokfischleberthranes (im Nordmeer häufig von gadus morrhua Linn. gewonnen) gerühmt und dabei die Vermuthung geäussert worden: es scheine derselbe therapeutisch dem Jod ähnlich zu wirken und möchte desshalb diesen Stoff in sich schliessen. Hr. H. unternahm es daher, denselben auf Jod chemisch zu untersuchen. Zu dem Ende äscherte er 4 Unzen davon ein, waschte die noch heisse Asche mit destillirtem Wasser aus, vermischte das Filtrat mit Amylumkleister und sezte Chlorwasser zu. Es zeigte sich dabei keine Spur einer blauen Färbung, was ihm zu beweisen schien, dass wenigstens der von ihm zu dem Versuche verwendete Berger Leberthran kein Jod enthalte.

c. Chemische Untersuchung eines (von Hrn. Dr. Locher-Hafner in Zürich) käuflich versendeten liquor antiherpeticus; von Demselben.

Die Flüssigkeit ist milchweiss, riecht stark nach Benzoë und Alcohol, klärt sich beim Stehen unvollkommen auf und zeigt einen schmuzig-weissen Bodensaz. Das Filtrat auf Metallsalze untersucht, ergab Folgendes: 1. Hydrothionsäure bewirkte gelbe Färbung mit darauf folgender schwarzbrauner Trübung. 2. Mit Ammoniak gemischt entstand Trübung und nach einiger Ruhe weisser Niederschlag. 3. Prüfung mit Kalkwasser färbte die Flüssigkeit gelb. 4. Mit jodwasserstoffsaurer Kalilösung entstand scharlachrothe Trübung. Da mittelst dieser 4 Reagentien Schwefelqueksilber, weisser Queksilberpräcipitat, Queksilberoxyd und doppelt Jodqueksilber zu erkennen war, so schien die Anwesenheit des

Sublimats in dem liquor zu sehr erwiesen, um noch weiter zu prüfen. Durch langsames Verdunsten eines Theils der Flüssigkeit, Wägen des spiritus, Vermischung eines andern Theils mit Kalkwasser und Wägen des Oxyds, liess sich annähernd schliessen, dass 1 Unze liquor $1^1/_2$ Gran Sublimat enthalte. Das Quantum von Benzoë und Alcohol blieb unausgemittelt. Hr. H. gab folgende Vorschrift: Rec. Merc. subl. corros. gr. XII. Solv. in aqu. destill. unc. IV. Add.: Tr. benzoës dr. *II.* Alcoh. vin. unc. II. M. S. Liquor antiherpeticus. Mit einer je nach Umständen durch Wasser verdünnten Portion der Flüssigkeit, sind Morgens und Abends die leidenden Stellen zu waschen.

Dr. Fehr in Andelfingen rühmt dieselbe bei leichten Flechten als ein sicheres Mittel. Dr. Sigg in Flaach warnt dagegen bei allgemeinen Flechten vor demselben aus eigener Erfahrung, indem es ziemlich reizend wirkte. Bekannt sei, dass die sog. Jungfernmilch (Benzoëtinctur mit Wasser gemischt) schon seit lange als cosmeticum gebraucht und von Trommsdorff gegen Flechten empfohlen wurde. Ein ähnliches Waschwasser gegen dieses Uebel empfehle Dr. Siemerling in Stralsund in Hufeland's Journ. d. pract. Heilk. 1830. Juli).

II. Pathologische Anatomie.

Beobachtung eines lebend gebornen ausgetragenen Knäbchens mit spina bifida, atresia ani und valgis; von Hrn. Joh. Sigg in Flaach.

Das Kind litt von der Geburt an bis zum 6. Tage, an welchem es starb, mit zunehmender Heftigkeit an entzündlichem Miserere. Bei der Section erschienen Dünn- und Dikdarm entzündet, mit seröser Ausschwizung in der Bauchhöhle. Die diken Gedärme hatten

sämmtlich die Weite des Leerdarmes von Erwachsenen. Das colon ascendens endigte in einem blinden Sake, 1 Zoll höher als die gewöhnliche Aftermündung. Wenigstens als theilweise Ursache der Missbildung darf nicht unerwähnt bleiben, dass die Mutter des Kindes zwischen dem 2. und 3. Monate der Schwangerschaft, einen sehr heftigen Fall auf den Unterleib und zwar bei gefrornem Boden that, als sie eben eine Last auf dem Arme trug. (Einen Fall von atresia ani bei einem Zwillingskinde, wo dasselbe ungeachtet vollkommen gelungener Perforation des Mastdarmes mittelst des Troikars (wie solches die Section späterhin lehrte), 15 Tage nachher doch starb, obgleich nach der Operation das Erbrechen des Kindes aufgehört und täglich Oeffnung durch das perforirte rectum abgegangen war, beobachtete der pr. Arzt Diener in Esslingen im 3. Bde. S. 40 dieser Zeitschrift, 1838, und eine Verschliessung des Afters mit gleichzeitiger Missbildung der Geschlechtstheile und Mastdarmscheidefistel, der pr. Arzt Irminger in Küssnacht ebd. S. 207. D. H.).

III. Specielle Pathologie und Therapie.

a. Bemerkungen über die Influenza des J. 1837; mitgetheilt von Demselben.

Die Krankheit herrschte im April genannten Jahres im Bezirke Andelfingen, woselbst die Aerzte der Ansicht huldigten, dass ihr allerdings ein miasma zu Grunde liege, welches sich da, wo mehrere Kranke beisammen leben, zum Kontagium steigere, wie beim Schnupfen und gewöhnlichen Katarrh. Characteristische Erscheinungen der Grippe waren: ungewöhnliche Abgeschlagenheit der Glieder, Schwächegefühl, sehr heftige, andauernde Kopf-, Naken- und Rükenschmerzen, geringer, öfters ganz abwesender Durst bei heftigem Fieber, pro-

fuse stinkende Schweisse, starke Urinsedimente gleich im Beginne der Krankheit, oft schneller Wechsel der Krankheitserscheinungen, lange dauernde Rekonvalescenz und grosse Neigung zu Recidiven. Je nach der individuellen Disposition, welche zu ermitteln dem Arzte in dieser Krankheit ganz besonders nothwendig war, ergriff das miasma bei sensibeln Subjecten die Kopf- und Rükenmarksnerven, bei zu Katarrhen geneigten die Schleimhaut der Nase, des Schlundes und Kehlkopfes; bei Brustschwachen Lungen und Herz, bei Unterleibsschwachen das chylopoëtische System. Der hervorstechendste Character war der rheumatisch-gastrische. Mit seltenen Ausnahmen wurden niemals reine Entzündungen beobachtet. Eher will man in einzelnen Gemeinden des obern Bezirkes Neigung zur Zersezung der Säfte wahrgenommen haben. Daher kam es, dass bei der Behandlung bald emetica und gelind eröffnende Arzneien, bald ein mehr kühlendes oder antirheumatisches Verfahren mit steter Rüksicht auf das ergriffene Nervensystem heilsam waren; unrichtige Indication war stets von den nachtheiligsten Folgen. Im Ganzen gehörte diese Grippe-Epidemie zu den gutartigen und nur brustschwache und ältere Personen unterlagen der Krankheit. Dass in ätiologischer Beziehung die im Frühjahre 1837 beobachteten Erderschütterungen und Nordlichter in einem Causalverhältnisse zu der Influenza gestanden seien, wurde bezweifelt, indem diese ohne jene Phänomene in den lezten Jahren an andern Orten ebenfalls als Epidemie beobachtet wurde. (M. vgl. hiemit den Jahresbericht des Gesundheitsrathes in Zürich v. J. 1837. S. 35—77. D. H.).

b. Heilung partieller Erweichung des kleinen Gehirns bei einem Mädchen von 19 Jahren; mitgetheilt von Demselben.

Die Person war regelmässig menstruirt, bis dahin blühend und kerngesund. In ihrem Berufe als Kammerjungfer häufigen Erkältungen ausgesezt, wurde sie von rheumatisch-arthritischen Schmerzen der Füsse befallen, welche sich zwar nach etlichen Monaten wieder verloren, worauf sich aber etwa 3/4 Jahre später folgende Erscheinungen bei ihr entwikelten: höchste Bleischwere in den untern Extremitäten, schwankender schwerfälliger Gang, Ameisenkriechen, besonders auf der ganzen linken Seite des Körpers, Schwindel mit Erbrechen, Hemiplegie zuerst des Armes, dann der linken Hälfte des Antlizes und sämmtlicher willkührlicher Muskeln bei übrigens vollkommener Integrität des Empfindungsvermögens, Doppelsehen und Schielen des linken, in der Folge beider Augen, Gesichtstäuschungen aller Art; endlich Unfähigkeit die Zunge zu bewegen, theilweiser Verlust des Geschmaks und Geruches, Abnahme der Geistesthätigkeit bei fortwährend erhöhter Gefässthätigkeit und Störungen in der Nutrition; in der ganzen Zeit waren die Regeln ausgeblieben. Den Bemühungen der H. H. Schönlein und Rahn-Escher gelang es, durch antiphlogistische und ableitende Mittel, Blutegel, Schröpfköpfe, kalte Ueberschläge über den kahl geschornen Kopf, Blasenzüge hoch in den Naken, so wie durch den innerlichen Gebrauch von Strychnin, arnica und pulsatilla, das Uebel zurükzubilden. Gebessert und dadurch transportfähig, übernahm nun Hr. Sigg die fernere Behandlung der in folgendem Zustande befindlichen Kranken: der Körper war halbgelähmt, es waren noch Gesichtstäuschungen zugegen und auf der Haut des linken Armes hatte die Kranke die Empfindung,

als ob über den Arm ein Strumpf gezogen wäre. Bei stets gesteigerter Gabe der pulsatilla und beständigem Kühlhalten des Kopfes, verlor sich nach und nach eine Krankheitserscheinung nach der andern und in der 20. Woche nach Beginne der Krankheit, erschien die Menstruation regelmässig wieder, Schlaf, Appetit und natürliche Ausleerungen wurden gleichfalls normal, so dass die Kranke ihren Hausgeschäften wieder vorstehen konnte. Nur ein schwerfälliger Gang blieb bei ihr zurük. Eine in der Folge öfters sich einstellende Hyperämie, welche sich vorzugsweise durch das Gefühl von Vollsein und Schwere in den Gliedern jedes Mal zu erkennen gab, hielten öftere Aderlässe in Schranken. Hr. Bezirksarzt Hess, welcher über diesen Fall reflectirte, hielt denselben besonders in diagnostischer Hinsicht für sehr wichtig; doch bezweifelt er, dass wenn Gehirnerweichung bedeutend fortgeschritten sei, dieselbe sich wieder zurükbilden könne.

c. *Ueber eine ganz eigenthümliche Art von Magenleiden in Andelfingen und dessen Bezirke; beobachtet von Hrn. Dr. Fehr, pract. Arzte daselbst.*

Dasselbe zeigt sich seit einiger Zeit (die Mittheilung an die Bezirksgesellschaft wurde im J. 1836 gemacht) bei einer grossen Menge Menschen. Bei gutem, aber bisweilen auch gestörtem Appetite, klagen die Leute über Empfindlichkeit im Magen oder in der Magengegend, womit öfters Leber- oder Milzaffectionen verbunden sind. Bald schneller bald langsamer zeigen sich Verdauungsstörungen, Säure im Magen, Durchfall oder Verstopfung; ein rein entzündliches Leiden sprach sich nie deutlich aus. Stomachica und antispasmodica erleichtern oft für einige Zeit, Laxantien schaden immer, Salmiak mit Belladonnaextract bekamen gut. Mit Nuzen wurden öfters auch Einreibungen von Quecksilber-

salbe in den Unterleib und immer strenge Diät, vorzüglich von Milch angeordnet. Prof. **Krukenberg** in Halle machte sich insbesondere um die Erkenntniss der chronisch-entzündlichen Magenleiden verdient, und legte in den Jahrbüchern der ambulatorischen Klinik zu Halle das Ergebniss seiner Beobachtungen nieder *). So schwer es ist, Cardialgie und gastritis von einander zu unterscheiden, so wichtig ist solches doch für die Behandlung. **Krukenberg** nimmt fast durchgehends Entzündung im Magen an und wenn auch die Empfindlichkeit beim Druke in der Magengegend fehlt, so findet diess doch nur in den Fällen statt, wo die hintere Magenwand leidet. Bei längerer Dauer des Uebels ist der Unterleib oft nicht aufgetrieben, dagegen sind nach K. folgende Erscheinungen beständig vorhanden: starke Entwikelung der Papillen auf der Zungenwurzel, sparsamer biliöser Zungenbeleg, übler Geschmak, Säure im Magen, Erbrechen und Verstopfung; konsensuell: Müdigkeit, anfangende Geistesschwäche und Geistesverwirrung. K. sah diese Krankheit Jahre lang dauern, in welchem Falle sie dann Verdikung der Magenhäute zur Folge hat. Eine Beobachtung dieser Art machte Dr. **Fehr**, wo sich bei der Section 1 Zoll dike Magenwände vorfanden. Bei Ulceration artet das Uebel gerne in Magenkrebs mit Durchlöcherung aus. Dass dieses Magenleiden mit dem im J. 1836 ebenfalls häufig erschienenen Abdominaltyphus in Verbindung gestanden (?), scheint ihm sehr wahrscheinlich. Beide seien aber mit den sogenannten Erysipelaceen verwandt, um so mehr, als die Fälle nicht selten vorhommen, wo alle Vorboten von Pokenausschlag vorhanden sind, statt

*) M. vgl. hiemit S. 296. des 4. Bandes unserer Zeitschrift. D. H.

dessen aber dann Abdominaltyphus sich entwikelt. Bekanntlich zeigen sich bei lezterem konsensuelle Reizungen des Rükenmarkes und Gehirns. Wer sich nun verleiten lässt, die Mattigkeit, das desperate Kopfweh, die erweiterten Pupillen, die gereizte albuginea und den käsigen Absaz in den Augenlidern, in Verbindung mit leichten transitorischen Delirien, als Hirnentzündung zu behandeln, wird dem Kranken grossen Schaden zufügen. Nach Hrn. Dr. F. kann man durch genaue Untersuchung des Unterleibes von dem wahren Size der Krankheit sich vergewissern, indem man meist beim Druke auf denselben eine Veränderung in den Gesichtszügen des Kranken beobachten wird. Zeigt sich aber zugleich Diarrhöe mit eiweissartigen Ausleerungen, so steht der Abdominaltyphus ausgebildet da. Die Therapie war stets einfach und glüklich. Beim Beginne der Krankheit gerufen, wurde 2—3 Tage lang mässig antiphlogistisch verfahren und hierauf Chlorwasser in schleimigem Dekocte, kalte Begiessungen über Kopf und Rüken und täglich 2 lauwarme Wasserbäder in Gebrauch gezogen.

d. Seltene Art der Onanie mit zufällig tödtlichen Folgen derselben durch Perforation des rectums; beobachtet von Demselben.

Dr. F. wurde zu einem 24 Jahre alten ledigen Bauernpurschen gerufen, welcher schon seit langer Zeit mittelst eines sogenannten Wezsteins, den er im rectum hin und her schob, eine eigene Art Onanie trieb und wovon er um so grösseres Wollustgefühl hatte, je kälter der Stein war. Lezteren führte er stets bei sich und konnte nie ruhig schlafen, wenn er denselben nicht vorher applicirt hatte. Im Januar eines Tages mit Ausleerung einer Erdäpfelgrube auf dem Felde beschäftiget, hatte der Unglükliche seine Tause (Bütte) geladen und

gebrauchte nur noch weidlich sein Wollustinstrument. Während dieses Actes waren ihm zwei Weibspersonen von ihm unbemerkt so nahe gekommen, dass er ohne den Wezstein aus dem rectum zu ziehen, die Beinkleider kaum noch heraufziehen und anlegen konnte. Dann begab er sich sizend unter die geladene Tause und trieb während des Hebens der Last den fremden Körper ganz in das rectum hinein. Alsbald heftige Schmerzen empfindend, gieng er doch noch mit der geladenen Tause auf dem Rüken nach Hause, wurde nun aber von so heftigen mit Erbrechen verbundenen Unterleibsschmerzen gefoltert, dass nach ärztlicher Hülfe gesendet werden musste. Der Stein hatte etwa 4 Zoll vom anus entfernt, die vordere Wand des rectums durchbohrt und ragte fast ganz in die Bauchhöhle hinein. Nur mit Mühe gelang es, indem Dr. F. die Hand in das sakartig erweiterte rectum einführte, den fremden, wie eingeklemmten Körper auszuziehen. Troz der kräftigsten antiphlogistischen Behandlung erfolgte heftige allgemeine Darmentzündung mit Uebergang des perforirten rectums in Gangrän, worauf in Kurzem der Tod folgte. Dieses Ereigniss diente dreien Freunden des Unglüklichen, welche das gleiche Laster trieben und die Weiber hassten, zur heilsamen Warnung, indem sie von nun an dasselbe mieden. Hr. Bezirksarzt Hess vermisst bei der Mittheilung dieses Falles die Angabe der Ursache dieser eigenthümlichen Onanie: ob nämlich nicht vorhergegangene Päderastie, oder auch wohl Ascariden dazu Veranlassung gegeben haben mochten?

IV. Chirurgie.

a. Günstige Wanderung eines im Rachen abgebrochenen und daselbst steken gebliebenen irdenen Tabakspfeifenröhrchens bei einem 81jährigen Manne; von Demselben.

Der schwächliche Mann fiel, während er sein Pfeifchen rauchte, im Jan. 1836 vom Stuhle; dasselbe zerbrach und verwundete ihn leicht im Rachen. Die hiernach entstandenen Schlingbeschwerden wurden wenig beachtet und verloren sich bald. Im gleichen Monate folgenden Jahres, bildete sich ein kleiner Abscess im Naken, welcher von selbst sich öffnend, einen fremden Körper ausstiess, der nichts anders, als das einen Zoll lang im Rachen steken gebliebene Stük des Pfeifenröhrchens war, welches binnen Jahresfrist ohne merkliche Beschwerden des Greisen, durch die weichen Theile des Rachens und Nakens nach Aussen sich einen Weg gebahnt hatte. Der Berichterstatter zeigte den fremden Körper der Gesellschaft vor.

b. Pott'scher Brand bei einem 34 Jahre alten athletisch gebauten Landmanne; beobachtet von Hrn. Joh. Sigg.

Der Mann war verheurathet, litt aber an schlechter Assimilation und das Uebel erschien an den Nagelgliedern der Finger beider Hände. Bereits zum 3. Male ward er von demselben befallen und zwar im J. 1819, 1833 und 1836. Gefühl von Kälte und leichenartige, bald ins Livide übergehende Farbe der Finger, nebst heftigem Schmerze in denselben, vorzüglich im Bette, waren die Haupterscheinungen. Pat. vermochte nicht mehr zu arbeiten, sein Schlaf war gestört bei übrigens regelmässiger Urin- und Darmausleerung, das Aussehen kachectisch, ohne bedeutende Abmagerung oder Schwäche.

Die Finger fühlten sich wie teigig und hohl an, ein Druk auf sie blieb zurük und war schmerzhaft, die Nagelwurzeln hoben sich in die Höhe und wurden hökerig. So lange der Mann noch arbeiten konnte, dessgleichen beim Essen, fieng er so heftig zu schwizen an, dass er sich 1 bis 2 Mal umkleiden musste, wobei die Finger stets kalt blieben. Häufiges und anhaltendes sanftes Reiben der Finger erwärmte diese, wobei die Wärme weit behaglicher war als die künstliche. Als das Uebel auch auf die Zehen sich verbreitete und der Kranke wegen Schmerz der leidenden Theile, so wie wegen kalter Witterung, nicht mehr zu seinem entfernt wohnenden Arzte gehen konnte, behandelte ihn Hr. S. Die Nagelglieder der Finger waren zu dieser Zeit theils knollig, theils abgestorben und abgefallen, die theilweise noch vorhandene Haut an denselben spröde, hart und gleichfalls abgestorben, das Aussehen wie das eines lange im Kerker gewesenen Menschen. Neben angeborner Prädisposition zur Gangränescenz aus mangelhafter Ernährung, mag als einzige bemerkbare Ursache des Uebels, das Schlafen in einer feuchten dumpfigen Kammer angesehen werden. Wie torpide das Nervensystem überhaupt, die Ganglien und peripherischen Nervenenden aber insbesondere bei diesem Subjecte während der Krankheit waren, ergab sich vorzüglich aus den unglaublich starken Dosen von arnica, angelica, china, Camphor und Mohnsaft, welche theils für sich allein, theils mit spirituösen Reizmitteln und mineralischen Säuren verbunden, demselben verordnet wurden. Unter allen innern und äussern gegen das Uebel angewendeten Medikamenten zeigte sich die Phosphorsäure am wirksamsten, indem auf den anhaltenden und dreisten Gebrauch derselben, die abgestorbenen und mumificirten Nagelglieder an den Fingern beider Hände sich ab-

lösten und allmählich Heilung erfolgte. Binnen 6 Wochen waren 9 Unzen Phosphorsäure gebraucht worden. Im Verlaufe des Uebels drohte auch den Zehen beider Füsse der Mortificationsprocess und zwar war diesem ein Podagraanfall vorhergegangen.

c. Hirnerschütterung mit asphyctischem Zustande in Folge eines Sturzes auf den Kopf bei einem dreijährigen Knaben; beobachtet von Hrn. Dr. Häfeli in Genua.

Der Knabe stürzte 14 Fuss hoch mit dem Kopfe voran auf den steinernen Boden einer Küche, ohne sogleich besinnungslos zu werden oder äusserlich Schaden zu leiden; eben so wenig trat weder jezt noch später spontanes Erbrechen ein. Dagegen verfiel er etliche Minuten später in Ohnmacht, wogegen man ihn mit kaltem Wasser besprengte, ihm die Temporalarterie öffnete, aus der jedoch nur einige Tropfen Blut flossen und 20 Blutegel an Schläfe und Hals sezte. Der Knabe erholte sich zwar hiernach: bald aber traten alle Erscheinungen von Inanition ein, so dass die Blutegel abgenommen und der Blutleere oder vielmehr, wie der Berichterstatter äussert, der ungleichen Vertheilung des Blutes durch künstlich erregtes Erbrechen gesteuert werden musste, worauf allmählich Genesung erfolgte. Nach Ansicht des Hrn. Bezirksarztes Hess war in diesem Falle unbezweifelt commotio cerebri vorhanden und die Asphyxie durch diese herbeigeführt.

d. Vergebliche Einrichtungsversuche verrenkter und zugleich gebrochener Halswirbel; unternommen von Hrn. Joh. Sigg.

Der 36 Jahre alte einzige Sohn begüterter Landleute, fiel von einem etwa 36 Fuss hohen Baume auf den Rasen und blieb daselbst einige Zeit besinnungslos lie-

gen. Zum Bewusstsein gekommen, war er unfähig zu stehen und von der 5. Rippe an abwärts ohne Empfindung. Das Athmen geschah mühsam, es waren Bangigkeiten zugegen und der rechte Arm konnte nur unvollkommen bewegt werden. In der Gegend des 6. und 7. Hals- und des 1. Brustwirbels, fühlte man deutlich eine Verrenkung. Die gewöhnlichen Erleichterungsmittel: kalte Ueberschläge, kühlende und beruhigende Mittel, horizontale Lage, wurden in Anwendung gebracht und als Rettungsversuch auf dringendstes Verlangen der Aeltern und des Verunglükten, in Gegenwart mehrerer Collegen, die Reposition durch einen Strekapparat unternommen. Pat. wurde queer über das Bett auf den Bauch gelegt, kreuzweise über die Achseln, wie Hosenträger, lange Handtücher geschlagen und von vier starken zuverlässigen Männern aufs Commandowort festgehalten. Ein starker Schraubenflaschenzug ward in entgegengesezter Richtung in die Wand geschraubt, ein stark gewirkter breiter, in der Mitte der Länge nach gespaltener Gurt mit der einen Hälfte unter das Kinn, mit der andern hinter das Hinterhaupt applicirt und sodann die Gegenausdehnung gemacht. Deutlich hörte und fühlte man das Knarren der nicht bloss luxirten, sondern auch gebrochenen Halswirbel, und geduldig erlitt der Unglükliche diese Versuche. Wirklich bemerkte man auch Verminderung der Difformität in den Dornfortsäzen der Wirbelsäule, und der Kranke fühlte sich etwas erleichtert, wobei es auffallend war, dass derselbe einige Zolle weiter abwärts von der verlezten Stelle, Empfindung bekommen hatte, als solches vor den Einrichtungsversuchen der Fall gewesen war. Leider wurde aber die Prognose dadurch in der Hauptsache nicht günstiger, weil man jezt überzeugt war, dass man es, wie in den meisten Fällen, nicht bloss mit luxirten, sondern zugleich

auch gebrochenen Wirbeln, meist absolut tödtlichen Verlezungen, zu thun habe. Im Sinne rationeller Euthanasie entleerte man den verhaltenen Urin durch den Katheter und die Saugsprize, gab calomel mit opium, kühlende Getränke und suchte durch Diät und Régime möglichst zu erleichtern. Am 5. Tage starb der Verlezte ruhig. Die Section wurde leider nicht gestattet.

e. Queerbruch der rechten Kniescheibe bei einem 45jährigen Manne; beobachtet von Demselben.

Der Mann, Schneider von Profession, fiel nach einem mehrstündigen forcirten Marsche mit dem Knie auf einen scharfen Stein, worauf er in demselben Schmerz empfand und hinkte. 14 Tage später glitschte er in der Dämmerung auf dem Eise aus, wobei er, um nicht zu fallen, sich umdrehte und den rechten Fuss so anstrengte, dass er Krachen und neuen Schmerz im Knie empfand und alsdann weniger umfallen als umsinken musste. In ein nahe gelegenes Haus getragen, verweilte er daselbst über Nacht; es wurden kalte Umschläge von Essig, Brantwein und Wasser über das Knie gemacht, worauf er sich so weit erleichtert fühlte, dass er einen 1½ Stunden weiten Rükweg in 5 Stunden zurüklegte. Bergan hob er, den Fuss unterstüzend, denselben mit einem Strike empor, bergab gieng er mehr queer, weil er im rechten Kniegelenke immer zusammensinken wollte. Zu Hause angekommen, legte er ein sogenanntes Wallwurzpflaster um das Knie und glaubte damit dessen Zustand zu verbessern. Die sehr starke Geschwulst und rosenartige Hautentzündung nöthigten ihn jedoch zu ärztlicher Hülfe. Durch die enorme Geschwulst war übrigens der Queerbruch der patella nicht sogleich zu fühlen, wohl aber wurde Fluctuation in der Geschwulst vermuthet. Zuerst minderte man durch kühlende und beruhigende

Fomentationen die Entzündung, und legte hierauf nach Boyer's Vorschrift den ganzen Schenkel in eine hölzerne Kapsel, nachdem durch Expulsivbinden die deutlich gefühlten Bruchtheile der Kniescheibe einander möglichst nahe gebracht worden waren, welches man durch starke breite Bänder gehörig unterstüzte. Drei Wochen lang liess sich Pat. weder Mühe noch Ausdauer verdrüssen, den beabsichtigten Heilzwek zu unterstüzen; allein aller Mühe ungeachtet blieben die Bruchenden einen Zoll von einander entfernt. Es wurde nun eine Blechkapsel mit Charnieren und Riemen von der Mitte des Oberschenkels bis zur Wade angefertiget, um die Versuche zu stehen und zu gehen zu begünstigen, und auf diese Weise einer befürchteten Anchylose des Kniegelenkes vorgebeugt. Drei Monate später konnte der Mann mit Hülfe eines Stokes ohne Bandage gehen und in der Folge auch diesen weglassen, als die Zwischensubstanz eine feste, doch nicht knorpelartige Beschaffenheit angenommen hatte.

f. Schwierige Heilung einer durch einen Fall entstandenen Fractur des linken Schien- und Wadenbeines bei einem 9 Jahre alten scrophulösen Knaben; beobachtet von Demselben.

Der in hohem Grade scrophulöse Knabe fiel von einem Baume und zerbrach die Knochen unmittelbar über dem Unterfussgelenke. Derselbe war wegen Auftreibung der oss. metatarsi eben dieses Fusses, bereits seit 1½ Jahren mittelst Blutegel, Sublimat- und Salmiaklösung, Jodkali und lapis miraculosus äusserlich, innerlich durch Pitschaft's antiscrophulöses Pulver und Eichelcaffee behandelt und die Knochenauftreibung dadurch im Zaume gehalten worden. Die Reposition der queer gebrochenen Knochen geschah leicht und es wurde ein einfacher Verband angelegt. Die über Nacht ent-

standene Geschwulst nöthigte zu neuem Verbande. Wegen grosser Unruhe und hinzugetretenem Fieber wurde sogleich die Sauter'sche Schwebe angelegt und der Fuss fortwährend mit Bleiwasser und Salpeter kalt fomentirt. Es entwikelte sich ein nervöses Fieber mit Absaz auf die Bruchstelle, erysipelatöser Röthe und Blasen auf derselben. Unaufhaltsam schritt die Rose aufwärts und ergriff namentlich auch die fascia lata an der innern und hintern Seite des Oberschenkels. Von den Blasenstellen an begann der trokne Brand; das Fieber hielt damit gleichen Schritt und nicht ohne Grund war man für die Erhaltung des Gliedes sowohl, als des Lebens des Knaben überhaupt besorgt. Es gefiel der Vorsehung, die Bemühungen der Aeltern und des Arztes mit günstigem Erfolge zu krönen, jedoch nur allmählich und unter mannigfaltigen Leiden für den Kranken. Dem bösartigen Fiebercharacter gemäss gieng das erysipelas fasciae latae in ichoröse Eiterung mit Sinusbildung über, und eine bedeutende Parthie der weichen Theile zerstörte um die innere Seite der Bruchstelle herum der Brand. Selbst die tibia wurde von diesem ergriffen; in der Folge zeigte sich auch an ihr eine Trennungslinie, indem von der tibia ober- und unterhalb des Bruches 1/4 Zoll losgestossen wurde, auf der innern Fläche derselben aber eine 3 Zoll lange Lamelle in der Dike eines Messerrükens sich lostrennte. Die Hauptmittel waren: Salmiak, Camphor, arnica, Mineralsäuren, insbesondere Phosphorsäure, china, Kalkwasser, nahrhafte Diät, zwekmässige Lage des kranken Gliedes und angemessener Compressivverband. Bis Ende October war die grösste Gefahr vorüber, die Bruchstellen fiengen an, fest zu werden und heilten ohne Verkürzung bis Anfang December zusammen, wobei sich der Nuzen der Schwebemaschinen mit beweglichem Extensionsapparate wieder

deutlich erwies. Einzig blieb ein bedeutendes constitutionelles Geschwür, aus welchem sich zuweilen noch Knochensplitter lösten, am innern Knöchel zurük, nachdem der Knabe bereits wieder stehen und endlich im Frühjahr 1835 wieder ordentlich gehen konnte. Vergeblich wurden in Form von Salben, Ueberschlägen, Bädern und Pflastern Chlorkalk, Jodkali, rheum, Alaun, Schwererde, Schierling, china, Eichenrinde, Sublimat, Schwefelleber angewendet. Besonders auffallend war, wie Diätfehler, namentlich der Genuss von Schweinefleisch, schon nach etlichen Stunden krankhaft veränderund auf die Eiterabsonderung einwirkten. Wie zu erwarten stand, blieb Anfangs bedeutende Steifigkeit des Fussgelenkes zurük, die sich aber allmählich fast ganz verlor. Seit der Fractur stand die Auftreibung des Mittelfussknochen still und blieb neutral. Immer gleich verhielt sich jedoch das Geschwür am innern Knöchel, welches 2'' breit und 1'' lang war; es erschien reizlos, schmuzigroth, an den wenig erhabenen Rändern von sehnenartigen Hautfäden wie eingeschnürt und sonderte eine wässrige, säuerlich riechende Jauche ab. Gegen dieses noch so deutlich ausgesprochene Reproductionsleiden wurden ebenfalls anhaltend, aber vergeblich, Asand mit china und Schierling, ferr. carbon. mit Jodkali, ferner Kalibäder, dec. cort. querc., kalte Flussbäder, Holzessig, bei gleichzeitig horizontaler Lage im Bette, und zwekmässiger strenger Diät in Gebrauch gezogen. Nie konnten sich die Leute zur Application eines Fontanells oder eines Vesicators auf die Geschwürfläche oder eines Compressivverbandes mit Heftpflastern verstehen, sondern bedienten sich bis zur Stunde (Sept. 1838) eines einfachen troknen Verbandes mit Charpie, oder legten verschiedenartige frische Pflanzenblätter über das Geschwür, wovon übrigens der Junge keine

Nachtheile verspürte und daher alles ärztlichen Rathes zulezt sich entschlug.

g. Nachtheilige Wirkung des homöopathischen Heilverfahrens bei einem Lippenkrebse; von Hrn. Dr. Fehr.

Ein sonst gesunder Mann wurde 5 Monate lang mit fortwährender Verschlimmerung, d. h. steter Vergrösserung des Localübels, homöopathisch behandelt. Endlich schritt man zum Messer. Ungeachtet die Oberlippe vom Mundwinkel bis zum Nasenknorpel ergriffen war, so erzielte die Operation doch noch ein günstiges Resultat durch Reunion. Drei Monate früher wäre die Entstellung des Gesichtes durch die Operation viel unbedeutender ausgefallen.

V. Geburtskunde.

a. Thatsachen zur Lehre von dem sogenannten Versehen der Schwangern; mitgetheilt von den D. D. Joh. Sigg, Fehr, Berger und von Tobel.

Eine im 3. Monate zum 1. Mal schwangere Frau, besuchte ihre Nachbarin, welche eben ihren Säugling aufwikelte. In aller Unschuld fragte die Mutter jene Frau: ob sie auch schon gesehen, dass ihr Kind 6 Zehen an jedem Füsschen habe? Mit Verwunderung betrachtete die Frau diese, und ohne im fernern Verlaufe ihrer Schwangerschaft weiter hieran gedacht zu haben, gebar sie ein gleichfalls mit 6 Zehen an jedem Fusse versehenes Mädchen. Eine andere, zum 1. Mal Schwangere, sah im ersten Drittheil der Schwangerschaft öfters einen Menschen, dessen Finger der rechten Hand durch Convulsionen im Knabenalter verdreht worden waren, wobei ihr insbesondere der von der Hand abstehende Daumen auffiel. Bei der Geburt zeigte ihr sonst regelmässig gebautes Kind an der Radialseite des

rechten Daumens noch einen zweiten, nur etwas kleinern Daumen, welchen Hr. S., als das Kind vierthalb Monate alt war, exstirpirte. Dr. Fehr erzählte folgende von ihm beobachtete Fälle: die Frau eines Geistlichen erschrak im 4. Monate ihrer Schwangerschaft über den Sporn eines Hahns und das von ihr zur Welt gebrachte Kind besass an jedem Fusse eine überzählige Zehe in Gestalt eines Sporns, welche nach etlichen Monaten abgelöst wurde. In der folgenden Schwangerschaft war die Einbildungskraft der Frau in Hinsicht dieses Gegenstandes so rege, dass auch das zweite Kind an jedem Fusse eine Zehe zu viel zur Welt brachte. Derselbe zeigte ferner eine in Wachs bossirte Missgeburt vor, welche durch das Versehen und den Schrek der Mutter im ersten Drittheil ihrer Schwangerschaft über eine auf dem Rüken liegende todte Ente und nachherige Bekümmerniss über diesen Vorfall, sich gebildet hatte. An dem sonst wohl gebauten Kinde fehlten Vorderarme und Unterschenkel. Statt beider war nur an jeder Extremität ein kleiner beweglicher Fortsaz vorhanden. Das Kind starb $^{3}/_{4}$ Jahre alt im Hospital. Hr. Dr. Berger hält gleichfalls dafür, dass es unbestreitbare Fälle von Versehen Schwangerer gebe und erzählt folgenden von ihm beobachteten Fall: eine Mutter erblikte in den 1. Monaten ihrer Schwangerschaft eine an Thränenfistel leidende Person und das von ihr geborne Kind kam gleichfalls mit diesem Uebel behaftet zur Welt. Hr. Bezirksarzt Hess stimmt der das Versehen der Schwangeren bejahenden Ansicht nicht vollkommen bei. Nehme man, äussert derselbe, eine psychisch-magnetische Einwirkung der Mutter auf die Frucht beim Versehen an, so lasse sich eben so gut sagen, wenn es auch paradox klinge: das Versehen der Mutter sei Folge der bereits statt fin-

denden Missbildung, von welcher die Mutter nur eine dunkle Empfindung habe, die aber bei dem Anblike eines der Missbildung ähnlichen Gegenstandes heller aufwache. (Hieher gehört auch die von Hrn. Dr. von Tobel in Otelfingen, Bezirke Regensberg, beobachtete Missbildung eines reifen, ausgetragenen Fötus, dessen Gedärme sämmtlich ausser der Bauchhöhle lagen. Die Mutter des Kindes leitete dessen Missbildung davon her, dass sie im Anfange ihrer Schwangerschaft zufällig in das Haus eines Nachbars kam, worin ohne dass sie es wusste, die Obduction eines heimlich gebornen Kindes statt fand. Der unerwartete Anblik des geöffneten Leichnams habe sie erschrekt und ihre Seele mehrere Wochen lange beschäftiget. Das Kind kam lebend zur Welt, starb aber nach 35 Stunden. An der Stelle des Nabels befand sich eine breite, thalergrosse Oeffnung, worin der Magen und über diesem links der grosse Leberlappen lag, dessen grösserer Theil aus der Oeffnung hervorragte. Die gleichfalls ausser der Bauchhöhle liegenden Gedärme, konnten nicht zurükgebracht werden; sie zeigten sich bei der Section brandig, so wie der linke Leberlappen. Von dem untern Rande der widernatürlichen Nabelöffnung bis zum After, wurde die Bekenhöhle von einer häutigen Wand eingeschlossen; der Schambogen fehlte und die Knochen standen daselbst 2 Zoll auseinander. Näheres hierüber s. m. in dem Jahresberichte des Gesundh. Rathes in Zürich an die Regierung v. J. 1836, S. 73 ff. D. H.).

b. Nuzen eines Brechmittels in den lezten Monaten der Schwangerschaft; beobachtet von Hrn. Bezirksarzt Huber in Stammheim.

Den 16. Jan. 1836 zu einer 28 Jahre alten, im 8. Monate zum 2. Mal schwangern, bis dahin gesund gewesenen Frau gerufen, klagte dieselbe über Fieber und

Seitenstechen, wogegen eine kühlende Arznei verordnet wurde. Am folgenden Tage erbrach sie öfters Schleim und Galle und verspürte sehr heftige Kindesbewegungen. Der Muttermund war sehr erweitert und durch die Eihäute hindurch fühlte man deutlich beide vorliegende Hände der Frucht und wie solche sich in die Höhe zogen; Wehen oder Kreuzschmerzen waren nicht zugegen. In Betracht, dass die Natur nicht eigentlich die Geburt zu bewirken trachte, sondern der uterus consensuell vom Magen aus gereizt werde und das Gefässsystem aufrege, wurde eine Vene geöffnet und ipecacuanha als Brechmittel verordnet. Mit grosser Erleichterung erfolgte hierauf Erbrechen von viel Galle und Schleim, erquikender Schlaf und am folgenden Tage günstiges Befinden. Bei der jezt wieder vorgenommenen Untersuchung erschien der Muttermund zwar noch ziemlich erweitert; statt der vorliegenden Hände aber war jezt der Kopf zu fühlen. Es wurde hauptsächlich Ruhe empfohlen. 9 Wochen später kam die Frau glüklich mit Zwillingen nieder.

c. *Heftige Metrorrhagie nach abgerissener Nabelschnur und zurükgebliebener placenta; beobachtet von Hrn. Dr. Breiter in Andelfingen.*

Eine zum 8. Mal schwangere 33jährige Frau brachte ganz leicht ein kleines, aber reifes Mädchen zur Welt. Beim Versuche zur Wegnahme der placenta, riss die Nabelschnur entzwei, worauf so heftige Blutung erfolgte, dass Hr. B. gerufen wurde. Dieser fand die Frau erschöpft, pulslos, mit kalten Extremitäten und über fürchterliche Schmerzen in der Magengegend klagend. Der uterus war noch ziemlich ausgedehnt, die placenta eingesakt und angewachsen. Nach deren künstlicher Lösung und Wegnahme stand die Blutung, aber das krampfhafte Magenleiden, woran die Frau bereits

vor $1\frac{1}{2}$ Jahren gelitten, wich nur der Anwendung von Moschus mit Baldrianaufguss und bernsteinhaltigem Hirschhorngeiste.

d. Putrescenz und Ruptur des untern Gebärmuttersegments und der vagina 10 Stunden nach der Entbindung; von Hrn Joh. Sigg.

Bei einer zum 2. Mal schwangern, geistesschwachen Frau von 48 Jahren, nahm derselbe unter Beihülfe des Hrn. Dr. Fehr die Wendung wegen vorgefallenem rechtem Arme und Schulterlage des Kindes bei gänzlichem Wehemangel, übrigens sonst guten räumlichen Bekenverhältnissen, 12 Stunden nach dem Wassersprunge schnell und glüklich vor. Zuvor war durch Aderlass und antispasmodica der, jede Kunsthülfe unmöglich machende, Gebärmutterkrampf beseitiget worden. Das Kind kam todt zur Welt und schien es schon einige Zeit vor der Geburt gewesen zu sein, da die Oberhaut an Hüften und Schenkeln sich leicht ablöste; ihm folgte sogleich die placenta. Bis dahin hatte die Frau keine 2 Pfund Blut verloren. Erschöpft, mit verstelltem Aussehen und zitterndem Pulse wurde sie ins Bette gebracht, ihr ein Esslöffel voll Zimmttinctur gereicht und Reibung des Unterleibes angeordnet. Nach einer Stunde erholte sich die Frau und um entzündlicher Reaction vorzubeugen, erhielt sie eine kühlende Mixtur. Auf ein Mal fieng sie an zu schlummern, nachdem sie zuvor kurze Zeit heftige Unterleibschmerzen verspürt hatte und erwachte nicht wieder. Die Section zeigte keine innere Verblutung, dagegen eine nicht geahnete Putrescenz und Ruptur des uterus an den bereits genannten Stellen.

e. Bemerkungen über das Kindbetterinnenfieber; von Hrn. Dr. Fehr.

Das Wesen dieser Krankheit besteht nach 20jähriger Beobachtung und Erfahrung dieses Arztes und Geburtshelfers, auf einer Unterdrükung der Wochenfunctionen, herbeigeführt durch Erkältung, Diätfehler, Schrek, heftiges Auftreten des Milchfiebers und falsche Richtung dieser Naturbemühung oder durch ein miasma, wodurch venöse entzündliche Uterinaffection und Fortpflanzung des Krankheitsprocesses auf das Bauchfell hervorgebracht wird. Die veranlassenden Ursachen bedingen meist den Character der Krankheit. Nicht jedes im Wochenbette befallende Fieber ist also ein Kindbetterinnenfieber, sondern es wird dieses erst durch die Störung der Wochenfunctionen und den Eintritt stellvertretender Absonderungen für diese hervorgebracht. Man müsse daher bei Behandlung desselben nicht nur den entzündlichen Zustand des Bauchfells, sondern auch die gestörten Lochien und Milchsecretion berüksichtigen. Mehrmaliges Anlegen von Blutegeln an die leidenden Stellen bis zum Nachlasse der Schmerzen, Queksilber innerlich und äusserlich, arcanum duplicatum mit Kirschlorbeerwasser, warme Vaginalinjectionen, trokne Schröpfköpfe und Frictionen der Brüste, sind nach Hrn. Dr. F. die Hauptmittel. Das Specielle jedes einzelnen Krankheitsfalles herauszufinden, das Individualisiren, sei Sache des Arztes. Selbst bei der etwa hinzutretenden phlegmatia alba dolens, solle man sich von dem falschen Schwächezustande nicht abhalten lassen, Blutegel an die Geschwulst zu legen und Queksilber bis zu Salivationsspuren zu verordnen.

VI. Staatsarzneikunde.

a. Gesundheitspolizei.

Zufällige Vergiftung eines drei- und eines fünfjährigen Mädchens durch arsenikhaltige Butter mit tödtlichem Ausgange, nebst Leichenöffnung; mitgetheilt von Hrn. Bezirksarzt Dr. Haffter zu Weinfelden, C. Thurgau.

Den 25. Jan. 1838 Mittags 1 Uhr knetete eine Frau zur Tödtung der Mäuse einen Theil süsser Butter mit ungefähr gleichen Theilen weissen Arseniks zusammen, und strich eine kleine Portion davon (wie viel? ist nicht angegeben) auf einen Scherben, den sie in eine Eke unter die Stubenbank stellte. Während sie das Arsenikgemenge zu gleichem Zweke an verschiedene Orte im Hause herum vertheilte, und ihr zufällig ihre Schwägerin bemerkte: sie werde doch kein Mäusegift in die Stube gelegt haben, erblikten unglüklicher Weise die beiden Kinder der Frau den weissen Flek unter der Bank, holten den Scherben hervor und kosteten von der aufgestrichenen vergifteten Butter. Dass diess der Fall gewesen, schloss die inzwischen in die Stube zurükgekehrte Mutter sogleich daraus, dass der Scherben nicht mehr an seinem Plaze stand und stellte die Kinder desshalb unverzüglich zur Rede. Das ältere läugnete aber, von der Butter genascht zu haben, beschuldigte dagegen das jüngere Schwesterchen der Nascherei von demselben. Die Mutter schien übrigens um so weniger an schleunige Hülfe bei den Kindern zu denken, als ihr die Portion der von denselben genossenen giftigen Butter sehr klein vorkam und vielleicht wenige Grane betrug, auch die Kinder nach dem Genusse den ganzen Nachmittag munter und lustig, wie sonst herumsprangen, und gegen Abend ihr Abendbrod wie gewöhnlich mit Appetit verzehrten. Alsdann aber beka-

men Beide Leibweh und um 6 Uhr Abends stellten sich Erbrechen und Durchfall ein, welches indessen die nun ängstlich gewordenen Aeltern und Verwandten eher beruhigte, indem sie das genossene Gift nun ausgeleert und die Gefahr vorüber glaubten. Das ältere Kind gestand jezt, dass auch es von der giftigen Butter genascht habe. Da die Krankheitszufälle nicht weichen wollten, Durst hinzutrat, die Kinder matt wurden, insbesondere das jüngere ein bedenkliches Aussehen bekam und seine Glieder nicht mehr freiwillig bewegen konnte, so schikte man, 21 Stunden nach dem Genusse der giftigen Butter, nach ärztlicher Hülfe. Vergebens wurden zuerst Milch, Seifenwasser, schleimig-ölige Mittel, sodann Kalkwasser, Eisenoxydhydrat, Opium und Bäder aus Seifenwásser und Schwefelkali in Gebrauch gezogen; das jüngere Kind starb 27 und das ältere 85 Stunden nach genossenem Gifte unter den bekannten Erscheinungen der Arsenikvergiftung.

Das zuerst gestorbene jüngere Kind wurde 48 Stunden nach dem Tode secirt. Die Leiche hatte bis dahin in einer Kammer neben der Wohnstube gelegen. Sie zeigte gänzlichen Mangel an Todtenfleken, auffallend ruhige und heitere Gesichtszüge, offene Augenspalten, glänzende Augen, zusammengezogene Pupillen, geschlossenen Mund, die Haut des Unterleibs und insbesondere der innern Seite der Oberschenkel scharlachroth, mässige Todtenstarre, schwarzblaue Nägel an den Fingern und weissbläuliche an den Zehen. Bei Oeffnung der Bauchhöhle zeigte sich kein auffallender Verwesungsgeruch; in derselben fanden sich etliche Unzen hellgelbes serum, das Bauchfell unverändert, die Gedärme und insbesondere der Magen von Luft ausgedehnt, beide an der Aussenfläche gesund. Der Magen enthielt 3 Unzen aschgrauer mit Oel gemischter Flüssigkeit (das

Kind hatte Ricinusöl während der Vergiftungskrankheit erhalten), der pylorus war krampfhaft verschlossen und zwar so, dass er selbst der Luft den Austritt versagte. Um die cardia herum war die innere Magenfläche einer halben Handbreit gleichförmig blass geröthet, und diese Röthe ging mit fast zirkelscharfer Begränzung in die benachbarte gesunde Schleimhaut über. Auf diesem blassrothen Grunde sassen eine Menge schmuzig-weisser, mit weisslicher trüber Lymphe gefüllter Bläschen, welche sich bis in die Speiseröhre hinein erstrekten. Die Gedärme enthielten nur Luft und grau-gelblichen Schleim. Die Leber war blass und enthielt wenig Blut, die Gallenblase voll Galle, Milz und pancreas gesund. Die Nieren befanden sich in congestivem Zustande, die Beken derselben enthielten diklichen trüben Urin. Die Harnblase war leer und zusammengezogen. Die rechte Lunge erschien gesund, die linke zeigte Blutcongestion. Die rechten Herzhöhlen waren mässig mit flüssigem pechschwarzem, ölartigem Blute angefüllt. Gehirn und Rükenmark wurden nicht untersucht.

Bei dem ältern, 85 Stunden nach der Vergiftung gestorbenen Kinde, geschah die Section 23 Stunden nach dem Tode. Die Leiche lag in der gleichen Kammer wie die erste. Auch an ihr fielen die Abwesenheit des Leichengeruches und der Todtenfleken, so wie dagegen der vorhandene Glanz der Augen auf. Die Gesichtszüge waren ruhig, der Mund geschlossen, die Lippen, so wie die an den Zähnen anliegende Zungenspize bläulich, der Unterleib gespannt, an demselben Spuren von Todtenfleken, gänzlicher Mangel an Todtenstarre, schwarzblaue Fingernägel, die innere Seite der Oberschenkel wie beim jüngern Kinde scharlachroth.

Bei Eröffnung des Unterleibes zeigte sich unangenehmer Verwesungsgeruch, 2 Drachmen gelbes serum

in demselben, die Aussenfläche des Magens und der Gedärme regelmässig. Ersterer enthielt etwa einen Esslöffel voll aschfarbigen Schleimes. Der Magen war zusammengezogen, die grosse Krümmung innen in Längefalten gelegt, die Schleimhaut zeigte stellenweise schwache Congestionsspuren, ihre Textur war aber nirgends verändert. Duodenum und jejunum enthielten gallig gefärbte Flüssigkeit. Etliche Zoll von der Insertion des ilei in den Blinddarm, befand sich eine dritthalb Zoll lange aufgelokerte Stelle, welche die Hälfte des lumens des Darmes einnahm, im coecum aber mehrere linsengrosse Geschwüre gegen die Seite des meso-colons hin (wie sie auch hier und im ileum in dem, einer Vergiftung so ähnlichen Typhusprocesse gefunden werden). Sie ragten etwas über das niveau der Schleimhaut hervor, waren zirkelrund und von einem hochrothen schmalen Saume umgeben. Die Leber war gross, blass und derbe; Milz und pancreas gesund. Die Nieren befanden sich in stärkerer Congestion, als bei dem jüngern, früher gestorbenen Kinde; ihre Beken enthielten eiterartigen Urin. In der zusammengefallenen Harnblase fanden sich nur wenige Tropfen weisslichen trüben Urins. Die Brustfellsäke enthielten zusammen 3 Unzen helles serum, der Herzbeutel 6 Drachmen desselben. Die linke Lunge war mit der Costalpleura verwachsen; rechtes atrium und Ventrikel mässig mit Blut erfüllt, von Farbe und Consistenz wie in der Leiche des ersten Kindes, die linken Herzhöhlen blutleer. In der aufsteigenden aorta lag ein 3 Zoll langes polyposes coagulum von blassgelblicher Farbe.

Wäre die Giftnascherei nicht ausser Zweifel gewesen, so hätte der Arzt gar leicht bei vorsäzlicher Vergiftung der Kinder durch eine erwachsene Person, glauben können, dass er es nur mit einem gewöhnlichen,

obwohl heftigen Brechdurchfalle zu thun habe. Beide Fälle bestätigen übrigens die alte Erfahrung, welch' ein gewisses und fürchterliches Gift der Arsenik sei, wie wenig sicher seine Folgen sich berechnen lassen, und wie wenig man dagegen auszurichten vermöge, zumal wenn nicht gleich im ersten Augenblike Hülfe geleistet wird. Hr. Dr. H. bemerkt ferner, dass die Acten über die Wirkungsweise des Arseniks noch keineswegs geschlossen seien. Derselbe soll zwar specifisch das Rükenmark afficiren; worin aber diese specifische Wirkung bestehe, wisse man nicht. Namentlich sei noch nicht bestimmt, ob die etwaigen krankhaften Veränderungen des Rükenmarkes und seiner Häute primär auftreten, oder erst Folge einer specifischen Veränderung, welche das Blut durch das Gift erleide, seien. Zur Zeit werde man sich noch mit der Erfahrung begnügen müssen, dass der Arsenik in grösserer und kleinerer Gabe tödten könne, dass kleinere Gaben Anfangs weniger intensive Zufälle erregen, den Tod langsamer herbeiführen und dem anatomischen Messer weniger Spuren ihrer Wirkung übrig lassen, grössere dagegen heftigere Erscheinungen, schnellen Tod und sichtbare, oft äzende Localwirkungen auf der Schleimhaut des Magens und Dünndarmes hervorbringen. Ein ganz sicheres Gegengift gegen den Arsenik sei noch nicht bekannt, und die bisher dagegen angewendeten, nur im allerersten Anfange von Nuzen. Werde erst Hülfe gesucht, wenn das Gift bereits in die Säftemasse übergegangen, zumal wenn es in grosser Menge in den Körper kam, so sei die Mühe zur Abwendung seiner tödtlichen Wirkung meist umsonst. (Dass jedoch in einzelnen Fällen auch bei grossen und wiederholten Gaben Arsenik und ziemlich später Hülfe, wo wenigstens der Zeit nach ein theilweiser Uebergang des Giftes in die Säftemasse

mit Recht angenommen werden konnte, dass Eisenoxydhydrat noch gründliche Hülfe schaffte, beweist die bekannte Erfahrung des Dr. Buzorini zu Ehingen in Württemberg, welcher im J. 1835 eine 50jährige Frau, die über eine halbe Drachme weissen Arsenik, und deren 24jähriger verheuratheter Sohn bereits 1 Scrupel desselben erhalten hatte, durch jenes Mittel vollkommen wieder herstellte. Beide Personen hatten schon mehrere Tage zuvor wiederholt auch kleinere Gaben dieses Giftes in den Speisen bekommen, und ärztliche Hülfe war auch nach den grössern Dosen nicht sogleich bei der Hand gewesen (Corresp. Bl. d. Württemb. ärztl. Vereins. V. 1835. Nr. 9. S. 65—71). Eben so erwies sich dieses Eisenpräparat in einer Arsenikvergiftung von 8 Personen zu Baireuth im J. 1837 als Gegengift höchst wirksam, indem troz der sehr bedeutenden Quantität des erhaltenen Giftes sämmtliche Erkrankte gerettet und vollkommen hergestellt wurden; (in einem Schreiben aus München v. 6. Nov. 1837 im Schwäb. Merkur, Jahrg. 1837, Nr. 308, v. 10. Nov.). Dagegen zeigte sich dasselbe in einem kürzlich in Zürich vorgekommenen Falle von (vorsäzlicher Selbst-) Vergiftung mittelst in warmem grünem Thee aufgelöster 6 Drachmen weissen Arseniks bei einer 25jährigen ledigen Frauensperson, wo 4 Stunden nach genommenem Gifte ärztliche Hülfe verlangt und hauptsächlich Eisenoxydhydrat sogleich angewendet wurde, ohne Wirkung; die Person starb Morgens 5 Uhr, 3 Stunden nach Anwendung des Eisens, 7 Stunden nach genommenem Gifte. Bei der chemischen Untersuchung des Mageninhaltes der Leiche, fand sich viel arsenigsaures Eisenoxyd in demselben vor; an der villosa des Magens hiengen aber auch noch viele Körnchen weissen nicht neutralisirten Arseniks. Zugleich fand sich (neben andern durch das Gift hervorgebrachten,

hier nicht näher zu erwähnenden Veränderungen), der Herzbeutel fast ganz mit der Herzoberfläche verwachsen, was vielleicht, obwohl die Person nicht für krank gegolten hatte, doch bei Beurtheilung der Wirkungslosigkeit des Eisenoxydhydrats in diesem Falle einiger Maasen in Betracht gezogen werden dürfte. D. H.).

b. Gerichtliche Medicin. (Forensische Pathologie). Simulirter Auswurf von Lungenstüken unter erkünstelten Convulsionen; beobachtet von Hrn. Bezirksarzt Huber in Stammheim.

Die Betrügerin war ledigen Standes, 32 Jahre alt, arm und angeblich seit mehreren Jahren mit Convulsionen behaftet. Sie benüzte leztere zur Erregung von Theilnahme und Mitleid und erzielte dadurch eine Art Nahrungszweig. Ihre Anfälle, insbesondere das Weghusten von Lungenstüken aus ihrer Brust, sagte sie öfters vorher, nie aber gelang es dem sie behandelnden Arzte, Hrn. Dr. Jacob Sigg in Ossingen, bei einer solchen Scene gegenwärtig zu sein, bis den 28. Dec. 1835, auf welche Zeit sie unter Gichtererscheinungen einen derartigen Auswurf vorher gesagt hatte. Er erbat sich dazu die Mitbeobachtung seiner Freunde, der D. D. Fehr und Huber. Mit gefalteten Händen, weit geöffneten Augen, ganz stierem Blike und unbeweglicher Pupille, lag die Kranke angekleidet im Bette. Plözlich sprang sie auf, sezte sich auf einen Stuhl und verlangte einen Aderlass am Arm, welcher gemacht wurde. Bei genauer Untersuchung der Mundhöhle wurde nichts Unregelmässiges oder Verdächtiges in derselben bemerkt. Ins Bette zurükgekehrt, bekam die Kranke nun scheinbar sehr heftige Convulsionen, besonders in den Extremitäten, gleichzeitig mit starkem Husten, Würgen und ructus. Der Puls war unverändert; in der rechten Hand hielt die Kranke ein Schnupftuch, womit sie öfters über

das Gesicht und zum Munde fuhr. Drei ihrer Geschwister hielten sie während der heftigsten Verdrehungen ihres Körpers. In dem Augenblike, wo die Aerzte ihre Aufmerksamkeit auf das Schnupftuch, welches man ihr wegnahm, richtete, spukte sie unter convulsivischen Bewegungen ein Stükchen Lunge auf den Boden aus in der Grösse einer welschen Nuss. Bezirksarzt Huber hob es sogleich auf und erkannte es als gekochte Schweinslunge. Schon glaubte die Kranke die Aerzte getäuscht zu haben und äusserte, dass bald ein zweites folgen werde. In dem Momente, wo sie unter convulsivischen Bewegungen ihre rechte Hand zum Munde führen wollte, drängte Hr. H. die sie haltende Schwester weg und fasste blizschnell die rechte Hand der Kranken, während Dr. Fehr ihre linke festhielt. Durch starkes Drüken öffnete er diese und in ihr hielt die Person ein platt zusammengedrüktes Stükchen Lunge. Sie sah sich entlarvt; plözlich hörten alle Convulsionen auf, unter Thränen gestand sie ihre Betrügereien und endete mit der Frage an die Aerzte: „aber ihr Herren, ich bin doch krank?“ Allerdings litten ihre Lungen nicht, wohl aber litt sie an hysterischer Nervenverstimmung. Die Lungenstükchen wogen jedes ½ Unze.

Miscellen.

Hr. Dr. Nägeli in Nussbaumen, C. Thurgau, behandelte in der Gesellschaft auf anziehende Weise folgende Gegenstände. 1. Ob das Erscheinen von Nordlichtern die Entstehung der Influenza und deren miasmatische oder kontagiöse Natur begründe? 2. Ob, da die Influenza sich wenig mit Rheumatismus combinire,

jener, im Gegensaze mit diesem, eine qualitativ und quantitativ veränderte Electricität zu Grunde liege? 3. Ueber Erkennen und Heilen der Krankheiten. 4. Ueber Arzneimischungen. 5. Ueber kalte Affusionen als Heilmittel. 6. Ansichten über die Entstehung der Eingeweidewürmer des Menschen.

Gesfangenen Berichte über die Witterungs- und
sch Locher-Balber in Zürich.

UTION.

kzeuge bis zur Dysenterie.

der zweiten Jahreshälfte. Dagegen sind sie so zu sagen unbekannt in Verrières (Pfarrdorf, 8thalb Stunden von Neuenburg, an der französischen Gränze), wo auch Wechselfieber, Kropf, Steinkrankheit und Carcinom, äusserst selten sind.

iger Maasen modificirt durch die Jahreszeiten. Im Sommer biliös-eumatische und rheumatisch-katarrhalische Krankheiten. Zahlreiche Gleichzeitig herrschte Croup und die Masern dauerten bis gegen den des Lebens, und mehr als die Hälfte vor dem 20. Lebensjahre ge-

März und *April* Höhe derselben, ihr Ende im *Mai*; von einigen V. nach SO., ausgenommen die südlichsten Bezirke Gaster und Sar-, erschien sie sehr gemildert. Im Ganzen war die Seuche gutartig,), die Durchschnittsumme von 10 Jahren um 78. In den ersten Mo-ılaufaffectionen und angina parotidea, in dem andern mit gastrisch-

mit Ausnahme des Seebezirkes) doch verbreiteten sie sich nicht so u- und Untertoggenburg und St. Gallen vor, wo sie im *März* erlo-Tablat und Rorschach auf. Im Oberrheinthal und Obertoggenburg :irken bildeten sich vom *April* bis *Juni* gastrische Entzündungsfieber :ber, gastrische Durchfälle und Ruhren; in vielen Bezirken Rothlauf en. Vom *Oct.* bis *Dec.* wurden gallig-nervöse Fieber, oft mit Pneu-

ucht nzen wenige Krankheiten.
oken Masernseuche. Erholungs-
Nord ivalescenten der Grippe,
s Intestinaltyphus.
ßikte in der zweiten Hälfte *Juli*
West mit Blutabgang und te-
wirklicher Uebergang in
frü
egen che Gallen- und Schleim-
W. ie epidemische Frequenz.

Oct. Rheumatische, gastrische und gallige Fieber mit Neigung zum torpor.

Nov. Im Wesentlichen derselbe Krankheitscharacter und dieselben Formen, wie im *Oct.*

Dec. In mehreren Gemeinden der Stadt brachen jezt erst die Masern epidemisch aus. Ausserdem herrschten sporadisch Cerebral- und Abdominaltyphus, Rheumatismen, Katarrhe und zuweilen Keuchhusten bei Kindern.

-4 Jahren zeigt sich der typhus in verschiedenen Ge-
Nähe in einzelnen Familien epidemisch, sporadisch aber
in den verschiedenen Bezirken viel öfter als früher be-
ıls vordem, zu croupkranken Kindern gerufen wird. In
Fieber, wie Schleimfieber, typhus und Faulfieber, dess-
ängern Zwischenräumen auf und erscheinen sie auch, so
. gutartigern Character und sind der Kunsthülfe eher zu-
ikig genug, doch milder als vergleichungsweise ander-
ands sporadisch oft vorkommende Kinderkrankheit, wird
n, da man diese Krankheit hier so gut als anderwärts
ieber und in den ärmeren Fabrikgegenden Nervenfieber
usteingeweide, besonders der Lungen. Unter den chro-
or, unregelmässig insbesondere als Cardialgie (chronische
en- und Mannesalter als tuberculose Lungensucht. Oefter
re lang wieder stille zu stehen und ärztliche Hülfe eher
ı Gegenden des Cantons besonders häufig; eben so Sto-
essgleichen Flechten. Bei vielen Individuen, insbesondere
den Geschlechtern ungewöhnlich frühes Schadhaftwerden
eigentlicher und angeborner Blödsinn aber selten be-
zu frühen übermässigen Anstrengungen der Kinder bei der
ırt, im Ganzen hier viel seltener beobachtet werden, als in
um so überwiegendere Rolle, und ein allgemein ver-
indet oft statt bei anscheinend robuster Constitution und
in schwächerem und stärkerem Grade, insbesondere bei
inen und vagen Benennung) in allen Ständen, und zwar
ficirt und meist ohne sogenannte materielle Ursache, bei
as hier in Vergleich zu andern Gegenden ungewöhnlich
wenige Minuten dauernden, von kurzer Bewusstlosigkeit
zu den stärkern, durch den Wechsel tonischer und klo-
wird der St. Veitstanz vom Zahnwechsel an bis in die
hiedensten Graden sehr oft beobachtet. Unter der Form
nschmerzes, sind fieberlose Localaffectionen der Ausbrei-
cipital- und Auricularnerven, dessgleichen des ram. oph-
des facialis in den Schläfen, Wangen, dem Antliz und
er gleichfalls ungewöhnlich häufig, obwohl lezteren ohne

XVII.

Zur Diagnostik der Strictur, Skirrhosität und krebshaften Ulceration des Mastdarmes; von Herrn Dr. Joh. Jac. Staub, pract. Arzte zu Thalweil, bei Zürich.

Organische Krankheiten des rectums gehören ungeachtet dessen, was in unsern Tagen Pemberton [1]), White [2]), Abercrombie [3]), Howship [4]), Karl Bell [5]), Herbert Mayo [6]), ein Ungenannter im Lond.

---

1) Pract. treat. on various diseases of the abd. visc. Lond. 1814,

2) Obs. on strict. of the rectum. Bath 1820.

3) Researches on the pathol. of the intest. canal. Edinb. med. and surg. journ. XVI. 1820.

4) Pract. obs. on the sympt., discrim. and treatm. of some of the most import. dis. of the lower intest. and anus. London 1824.

5) The Lancet. XII. „Ueber Mastdarmverengerungen." Hamb. Mgz. v. Gerson und Julius. XII. 1827. 461 ff.

6) Obs. on injur. and diseases of the rectum. London 1833.

med. reposit. [1]), Lisfranc [2]) und Maurin [3]) darüber mitgetheilt haben, doch immer noch zu den seltener beschriebenen, glüklicher Weise aber auch seltener vorkommenden Uebeln. In der neueren Zeit haben Verengerung und Krebs des rectums, insbesondere durch die Krankheit und den Tod von Formey (gest. zu Berlin d. 23. Jun. 1823, im 58. Lebensjahre [4]), Talma gest. zu Paris d. 19. Oct. 1826, 62 Jahre alt [5]) und Broussais (gest. zu Vitry bei Paris, d. 17. Nov. 1838, 66 Jahre alt [6]), Aufmerksamkeit erregt. Einen vorzugsweise dem Formey'schen ähnlichen Fall, wo, wie bei diesem, das fortschreitende Carcinom des Mastdarmes gegen den dritten oder lezten Zeitraum der Krankheit hin, die Harnblase ulcerirte und durchbohrte, und so in Folge von Kloakbildung in dieser, die faeces längere Zeit vor dem Tode unter schweren Leiden des

---

1) Horn's, Nasse's, Henke's und Wagner's Arch. f. med. Erf. Jahrg. 1827. Nov., Dec. S. 1074 ff. „Fall eines Carcinoma recti, wodurch eine Strictur entstand, die mit den Symptomen der Intussusception verbunden war."

2) Journ. gén. d. méd. Juin 1829. Hamb. Mgz. XIX. 1830. 340.

3) Rév. méd. Fevr. 1831. V. Gräfe's und v. Walther's Journ. XVIII. 1832. 342 ff.

4) Journ. gén. d. méd. Janv. 1837. „Talma's Tod in Folge einer Verwachsung des Mastdarmes." Hamb. Mgz. XIII. 1827. 370 ff.

5) „IV. Johann Ludwig Formey's Krankheit und Tod. Beschrieben vom Herrn Dr. Schultz, Königl. Hofarzte in Berlin." Horn's u. s. w. Archiv, Jahrg. 1823. Mai, Jun. S. 537 ff.

6) Rélat. de la malad. de Broussais, suivie de quelqu. réflex. prat. sur les obstructions du rectum, par Z. Z. Amussat. Paris 1839.

Kranken, durch die Harnröhre ausgeleert wurden, hatte ich im J. 1819 zu beobachten Gelegenheit. Die Furchtbarkeit des Uebels überhaupt, insbesondere aber die Dunkelheit und Schwierigkeit seiner Diagnose im Anfange seiner Entstehung und Weiterbildung, (zu einer Zeit, wo man bei so häufig ohne schlimme Folgen vorkommenden Klagen über gestörte Verdauung, Blähungen, Leibschmerz, Verstopfung und Diarrhöe, an eine künftige oder bereits begonnene Strictur, an Skirrhus oder Carcinom des Mastdarmes wahrlich nicht zuerst zu denken berechtiget ist, zumal der Klagende zu dieser Zeit noch nicht eigentlich für krank gilt, jene Zufälle Jahre lang nicht bedeutend scheinen und mit beschwerdeloseren Zwischenräumen öfters wieder abwechseln, derselbe dabei meist wie ein Gesunder isst, trinkt, seine Geschäfte besorgt und seine jeweiligen Unterleibsbeschwerden gleichsam nur gelegentlich gegen den Arzt erwähnt), die Leichtigkeit daher, mit welcher es im ersten stadio seiner Bildung, wo es auf streng diätetisch-arzneilichem Wege vielleicht noch ganz zu beseitigen, oder wenigstens seine weitere Entwikelung zu verhüten wäre, unbeachtet gelassen, verkannt, oder mit andern, jeden Falls minder bedenklichen Uebeln, wie blinden oder fliessenden (innern) Hämorrhoiden, Schleimflüssen des Mastdarmes, fluxus hepaticus und coeliacus verwechselt wird, endlich die Jahre lang dauernden Martern, welche das Uebel bereitet, ehe es, noch langsamer als die ihm nahe verwandte skirrhöse Verhärtung und Ulceration der Speiseröhre, des obern und untern Magenmundes und des Grimmdarmes, zu sicherem Tode führt, so wie noch das entschiedene Unvermögen der Natur und Kunst, die Krankheit in ihren vorgerükteren Stadien zu beseitigen, ja den Kranken auch nur bedeutend und auf die Länge hin zu er-

leichtern, dürften vielleicht zur Mittheilung jeder Beobachtung auffordern, welche etwas dazu beitragen kann, zu einer möglichst frühen Erkenntniss dieses Uebels zu führen, ja vielleicht im concreten Falle selbst an die Wahrscheinlichkeit seines Daseins schon in den frühesten Zeiten, wo der Kranke klagt, zu erinnern, um seinen weitern lebensverderblichen Folgen Schranken zu sezen, so weit es überhaupt möglich ist, der Entstehung und Fortbildung eines Carcinoms Einhalt zu thun. Ich erzähle zuerst kurz die Geschichte des Falles und reihe derselben einige Bemerkungen an.

J. B., ein verheiratheter wohlhabender Fabricant von 60 Jahren, schwächlicher, hagerer Constitution und cholerischem Temperament, keiner Art von krankmachenden Einflüssen besonders ausgesezt, lebte im Ganzen regelmässig, trank namentlich wenig Wein, genoss jedoch gerne gewürzhafte Speisen und vielen Caffee. Von carcinomatösen Uebeln war in seiner Familie nichts beobachtet worden; sein einziger Sohn geniesst einer guten Gesundheit. Als Knabe war B. besonders schwächlich und schien namentlich zu rhachitis disponirt gewesen zu sein, indem seine Schienbeine etwas gekrümmt waren, wovon übrigens in spätern Jahren keines dieser Krankheit sonst zukommenden Kennzeichen mehr sichtbar blieb. Im Jünglings- und angehenden Mannesalter litt er ohne besondere äussere, in der Nahrung oder dem Berufe liegende Ursachen, häufig an gestörter Verdauung, Blähungen, Kolikschmerzen, Verstopfung und Durchfall, wobei sich übrigens keine bestimmte Krankheitsform offenbarte und B. eigentlich nicht für krank galt. Im 36. Lebensjahre (1794) wurde er in bedeutendem Grade von der Ruhr befallen, welche damals epidemisch im Canton herrschte. Dem Anscheine nach gründlich von dieser hergestellt, verlebte er

die folgenden Jahre des mittlern und vorgerüktern Mannesalters, in Abwechslung mit den bereits vor der Ruhr öfters eingetretenen unbestimmten Unterleibsbeschwerden, in ziemlicher Gesundheit, bis er 1815, in seinem 55. Lebensjahre, 5 Jahre vor seinem Tode, öfter, stärker und anhaltender als je zuvor, über Blähungen und Schmerz in der Gegend zwischen dem Nabel und Schosbein klagte, womit bisweilen starker Drang zum Stuhlgange, Schleim — und nicht selten Abgang von reinem Blute, Kreuzschmerzen, Mattigkeit in den Gliedern und Appetitlosigkeit verbunden waren, welche Zufälle öfters einige Tage anhielten, und sich dann für kürzere oder längere Zeit, Tage, ja Wochen lang, wieder zu verlieren schienen. Der Kranke erzählte hiebei, er habe seit vielen Jahren bemerkt, dass seine Darmausleerung immer so klein und sparsam sei, wie bei einem kleinen Kinde und dieselbe eine wurmförmige Gestalt habe. Obschon mehrere Erscheinungen auf die Anwesenheit von Hämorrhoiden hindeuteten, so hatten sich doch niemals ausgedehnte Hämorrhoidalgefässe gezeigt und das Blut schien offenbar höher aus dem rectum zu entspringen. In dem folgenden (56.) Lebensjahre traten die Erscheinungen nicht nur noch öfter als zuvor ein, sondern wurden zugleich so anhaltend, dass der Kranke sich genöthiget sah, entschieden ärztliche Hülfe zu suchen.

Das Localübel des Mastdarmes schien jezt bereits sein zweites, vorgerükteres stadium zu beginnen. Die Erscheinungen waren: reissender, zusammenschnürender Schmerz in der Unterbauchgegend, besonders mehr nach der linken Seite zu, öfterer Stuhlzwang, begleitet von heftigem Schmerz und Brennen im rectum, wobei etwas weniges weisser, öfters röthlich gefärbter

oder mit Blutstreifen vermengter Schleim abgieng. Diess erfolgte täglich mehrmals und nach der Schleimausleerung liess der Schmerz immer bedeutend nach. Leibesöffnung, meist ganz troken, in wurmförmiger Gestalt und sehr sparsam, mit etwas wenig Schleim vermengt, erfolgte täglich, aber mit grosser Anstrengung und fast keiner Erleichterung, und war ebenfalls von Schmerz begleitet, der jedoch mehr im Mastdarme selbst seinen Siz hatte und niemals so heftig und reissend war, als bei den höher aus dem rectum entspringenden Schleimausleerungen. Dabei war der Unterleib meist hart und gespannt, bei der Berührung empfindlich und der Urinfluss sparsam und brennend. Fast immer klagte der Kranke über Kreuz- und Hüftschmerz und Schwäche in den Oberschenkeln. Seine Esslust war meist gut und die Verdauung selten gestört, daher er öfters ihm unzuträgliche schwere Speisen genoss, welche die Beschwerden im Unterleibe überhaupt und die Verstopfung insbesondere vermehrten, bis die Residuen derselben die diken Gedärme passirt hatten. Diesen Erscheinungen zufolge hielt ich das Uebel damals für eine habituell gewordene Blenorrhoe des Mastdarmes, konnte aber unmöglich den Gedanken unterdrüken: dass nicht blos örtliche Schwäche, sondern zugleich ein organischer Fehler des rectums, der unregelmässigen und so sehr schmerzhaften Schleimaussonderung aus demselben, zum Grunde liege. Die Behandlung war vorzüglich gegen die Localschwäche der Schleimhaut des Mastdarms und dessen Drüsen gerichtet. Am meisten erleichterten die Schmerzen und mässigten die Schleimabgänge Columbodekoct mit Cascarillextract und Pomeranzensyrup. Nicht dieselbe Wirkung leisteten dagegen Copaïvabalsam mit arab. Gummi, Bilsenkrautextract und infus. hb. et fl. millefol.;

eben so wenig zu andern Zeiten Simarubadekoct und Pillen aus Schierling und Cascarillextract mit Mastix, ferner aus Myrrhe, schwefelsaurem Eisenoxydul und extr. gentian. r. Bei dem Gebrauche all' dieser Medikamente, ausser den oben genannten, glaubte der Kranke entweder mehr Schmerz oder Verstopfung des Stuhlganges zu bemerken. Gleichzeitige Klystire aus Kamillenabsud mit Stärkmehl und einfacher Opiumtinctur, wendete der eigensinnige und unfolgsame Kranke gar nicht an, so wie er überhaupt von den Arzneien nur sehr unregelmässigen Gebrauch machte und desswegen schwerlich selbst von einer heilbaren Krankheit, wenn sie lange gedauert, hätte geheilt werden können. In der Folge vertraute er sich mehreren Charlatans, sodann wieder einem rationellen Arzte, zulezt aber, nachdem er Jahr und Tag zuvor keine Arzneien mehr genommen und die Krankheit sich bereits dem Ende des zweiten, durch namenlose Leiden ausgezeichneten stadiums genähert hatte, in seinem 59. Lebensjahre mir wieder an.

Die örtlichen und allgemeinen Krankheitserscheinungen dieses Zeitraumes bestanden in Folgendem: der Zustand des Kranken hatte sich, wie zu erwarten stand, in den lezten 4 Jahren bedeutend verschlimmert. B. klagte über beständigen, heftig reissenden, zuweilen stechenden Schmerz im hypogastrium, insbesondere auf der linken Seite, welcher zuweilen so stark war, dass er laut jammerte und schrie; über Stechen und Brennen im rectum, anhaltendes Drängen zum Stuhlgange, dessen er sich Tag und Nacht oft jede Viertelstunde entledigen musste, wesswegen er selten eine Stunde Ruhe genoss. Unmittelbar nach den sedes liessen die heftigen Leibschmerzen, so wie das Stechen und Brennen im rectum nach. Die Excremente waren jezt

ganz verändert. Statt dass früher reiner geruchloser, und später mit ein wenig Excrementen vermengter Schleim ausgeleert wurde, waren diese nun meist sehr dünne, röthlich, oft schwarzbraun, sehr übel riechend und so sparsam, dass höchstens 1 Drachme derselben auf ein Mal abgieng. Meist war der Unterleib stark aufgetrieben; oft konnte man, besonders wenn der Mann heftige Schmerzen hatte, im hypogastrium deutlich die Gestalt der aufgetriebenen Gedärme wahrnehmen, wobei jede Berührung den Schmerz vermehrte. Zuweilen gieng der Urin sparsam und unter heftigem Brennen weg und war stark gelb gefärbt; oft klagte der Kranke über Schmerz im Kreuz und in den Hüften, zuweilen in den Schenkeln. Seine Kräfte hatten sehr abgenommen, er war abgemagert, von gelblicher Gesichtsfarbe und Antliz und Augen drükten den tiefsten und vielartigsten Schmerz aus.

Dass dem Uebel ein organischer Fehler im Mastdarme zu Grunde liege, war jezt nicht im Geringsten mehr zu verkennen. Bei der Untersuchung desselben mit dem Finger, konnte nichts Besonderes entdekt werden; doch veranlasste sie starkes Drängen und Stechen im rectum. Versuchsweise angebrachte Klystire, stiegen nicht hoch in den Darm hinauf und ehe nur eine kleine Sprize entleert war, schien einiger Widerstand vorhanden zu sein, indem sich die injicirte Flüssigkeit neben der Röhre stark hervordrängte. Diese Versuche erregten dem Kranken grossen Schmerz im Mastdarme und nie fühlte er, dass von den eingesprizten Flüssigkeiten höher in den Darmkanal hinauf etwas gedrungen war. Mit ziemlicher Gewissheit musste auf eine starke Verengerung im rectum geschlossen werden, wobei anzunehmen war, dass die Excremente oberhalb derselben sich ansammelten und die diken Gedärme ausdehnten,

bis diese nach und nach durch die sparsamen Entleerungen theilweise wieder davon befreit wurden und nun wieder einige kurze Ruhe eintrat.

Alle Hülfe war jezt nur auf Erleichterung der grossen Schmerzen des Pat. gerichtet, aber leider! war auch diese sehr geringe. Grosse Gaben Bilsenkrautextract mit Schleim von arab. Gummi oder Salepwurzel, schienen noch am wirksamsten zu sein. Grössere momentane Schmerzlinderung bewirkte zwar das wässerige Opiumextract; durch die hiernach entstandene Verstopfung aber verursachte es neuen Schmerz, und musste daher schon in den ersten Tagen ganz aufgegeben werden. Dekocte von Leinsamen mit einfacher Opiumtinctur oder Malven- und Bilsenkraut-Dekoct als Klystir, Einreibungen von unguent. hysosc. oder alth. mit Opiumtinctur, schienen wenig zu leisten.

Vom Juni bis October dieses Jahres (1818) blieb sich der Zustand des Kranken im Wesentlichen gleich. Nun trat aber jeden Abend Fieber ein und der grösste Schmerz zog sich in die Blasengegend. Der Urin gieng jezt sparsam, jedoch öfter als sonst und unter starken Schmerzen ab, und auf ein Mal zeigte er sich dik und sehr stinkend. Bei genauer Untersuchung ergab sich mit Gewissheit, dass das im Urin sich bildende Sediment wirklicher mit Blut vermischter Eiter war, woraus man entnehmen konnte, dass entweder in der Urinblase ein Abscess aufgebrochen, oder noch wahrscheinlicher: dass sich ein solcher vom Mastdarme aus in die Urinblase entleert habe. Nach etwa 14 Tagen wurde der Urin wieder heller und enthielt weder mehr Eiter noch Blut, der Kranke hatte weniger Schmerz, das Fieber verminderte sich. Bis gegen Ende December verhielt sich sein Zustand ganz gleich. Meist musste er innerhalb einer Stunde mehrere Male zu Stuhle

geben, wobei er beständig heftigen Schmerz, Brennen und Drängen während des Durchganges der sparsamen Speisenreste durch den Mastdarm überhaupt, insbesondere aber durch die verengerte Stelle desselben empfand. Der Unterleib war stark aufgetrieben und bei der Berührung empfindlich; der Kranke scheute das Essen, auch wenn er noch einigen Appetit hatte, weil er wusste, dass ihm die Residuen der Verdauung, zumal nach dem Genusse festerer Speisen, nur neuen Schmerz verursachten, wodurch Entkräftung und Abmagerung noch vermehrt wurden.

Im Januar des folgenden Jahres, (1819, dem 60. des Kranken und seinem Todesjahre), steigerten sich Schmerz und Fieber aufs Neue. Der Urin trübte sich abermals, roch aashaft, wurde allmählig ganz dik und laugenartig, mit dunkelbraunem, fast schwarzem Sedimente. Es war jezt nicht mehr zu verkennen, dass lezteres Darmexcremente seien, was sich noch weiter dadurch bestätigte, dass, als der Kranke vom Genusse einer Kümmelsuppe Linderung seiner Schmerzen zu erhalten hoffte, eine Menge Kümmelsamen durch die Harnröhre beim Urinlassen abgieng. Nach und nach verminderte sich der ohnediess sehr geringe Kothabgang durch den After und bald hörte er ganz auf, so dass auf diesem Wege nur noch etwas Schleim abgieng, und jeder Darminhalt, unter ausserordentlich brennenden und stechenden Schmerzen, durch die Harnröhre ausgeleert wurde. Dabei wurde öfters beobachtet, dass der Urin entweder vor oder nach Entleerung der Excremente ganz hell abfloss. Der Kranke verfiel nun in tiefe Schwäche, welche durch starkes Zehrfieber und die fast gänzliche Enthaltsamkeit von Speisen täglich zunahm. Weder schleimige, ölige und besänftigende innerlich gegebene Mittel, noch Einreibungen und Ueber-

schläge von Substanzen dieser Art auf den Unterleib, verschafften Linderung und wurden meist ganz aufgegeben. Bis zum 9. März 1819, mithin 7 Wochen lange, wurden täglich mehrere Mal die Darmexcremente durch die Harnröhre ausgeleert. An diesem Tage aber blieb der Abgang derselben zum ersten Mal ganz aus und eben so in den nächst folgenden Tagen. Die Ursache hievon konnte einzig nur darin liegen, dass sich entweder eine in den Excrementen befindliche harte Substanz vor die Oeffnung in der Harnblase gelegt, und so den Eintritt in diese versperrt, oder jene Oeffnung durch Verschiebung oder Verwachsung sich geschlossen hatte. Indem ersteres für das Wahrscheinlichere gehalten wurde, veranlasste ich den Kranken, wieder Arznei zu nehmen, zu welchem Zweke er am 14. März eine Oelemulsion erhielt. Der bei Verstopfung sonst oft so zwekmässige Zusaz von Bittersalz zu derselben, wurde aus Besorgniss: dadurch zu viel Reiz in der schadhaften Darm- und Blasenstelle zu erregen, vermieden. Aber auch bei regelmässigem und mehrtägigem Gebrauche der Emulsion, wurde doch keine Entleerung durch den Mastdarm bewirkt; die Schmerzen im hypogastrium waren immer anhaltend und sehr heftig, vermehrten sich durch alles Genossene, der Unterleib dehnte sich ausserordentlich aus und durfte vor Schmerz des Kranken kaum berührt werden. In den Gedärmen hörte man starkes Kollern oft auf mehrere Schritte von ihm entfernt; durch den Mund wurde öfters übelriechende Luft ausgestossen, obschon es nie zum Erbrechen kam; der Urin floss tropfenweise unwillkührlich ab und durch den Mastdarm entleerte sich wahrer, mit Blut vermischter Eiter.

Bis zum 28. März litt der Kranke namenlos und ununterbrochen Tag und Nacht; der Unterleib war bis

zum Zerspringen ausgedehnt. Nun aber liessen Schmerz und Kollern in demselben allmählich nach; es traten lange anhaltendes Schluchzen, kalte Extremitäten und entstelltes Antliz ein, und vollkommen erschöpft starb der Kranke den 1. April 1819, nachdem 23 Tage lang keine faeces weder durch die Harnröhre, noch durch den Mastdarm entleert worden waren.

Bei der 24 Stunden nach dem Tode angestellten Section, zeigten sich die äussern Bauchdeken äusserst dünne und gleichsam atrophisch, die Gedärme drängten sich bei Eröffnung der Bauchhöhle ungewöhnlich schnell und stark hervor, waren von Luft ausserordentlich ausgedehnt, übrigens fast ganz leer, das jejunum entzündet, das ileum braunroth und theilweise brandig. Auch die drei Abtheilungen des colons waren um das Doppelte ihres regelmässigen Durchmessers ausgedehnt, mit flüssigen Excrementen angefüllt und theilweise vom Brande ergriffen. Um die Bekenhöhle genauer untersuchen zu können, wurde der ganze Darmkanal bis an den Mastdarm hin entfernt, wobei sich sogleich eine beträchtliche, hökerig und hart anzufühlende, ganz fest mit dem osse sacro verwachsene, und von diesem nur mühsam zu trennende Geschwulst zeigte, in welche der obere Theil des rectums übergieng. Sie war von weissgelblicher Farbe, drei Zoll lang und dritthalb Zoll breit, zerschnitten ziemlich fest, gegen die Mitte etwas weicher, weiss und von fettartigem Ansehen. Der von oben in dieselbe eintretende Theil des Mastdarmes war bei seinem Eintritte ganz zusammengefaltet und so enge, dass er wie mit einem Faden zusammengeschnürt schien. Nur mit Mühe konnte eine dünne Sonde durch die Verengerung gebracht werden, und in ihr lag das vorzüglichste Hinderniss für die Darmentleerungen. Der am anus abgelöste Mastdarm hatte bis

zum Eingange in die Geschwulst nicht ganz 2'' Länge. Die Häute dieses Darmstükes waren sehr verdikt, und seine Höhle bis zur Dike des Mittelfingers verengert. Da wo das rectum von unten in das Carcinom übergieng, nahm die Verengerung beträchtlich zu und betrug die Dike einer gewöhnlichen Schreibfeder; durch die kleine Oeffnung konnte etwas Eiter aus der Geschwulst gedrükt werden. In der Mitte derselben, der ehemaligen Höhle des Mastdarmes, befand sich ein Geschwür, aus welchem diker weisslicher Eiter ausgedrükt werden konnte. Von der Urinblase fand sich nur noch ein kleiner, übrigens sehr verdikter, freier, d. i. ausserhalb des Skirrhus liegender Ueberrest der vordern Wand vor; ihre Höhle fasste kaum noch wenige Unzen Wasser, welche man durch einen in die Harnröhre eingebrachten Katheter einsprizte. Ihr ganzer übriger Umfang war in die skirrhöse Masse übergegangen. Nach Zerschneidung des Ueberrestes der Urinblase, erschien der vordere, dieser zugekehrte Theil der Geschwulst, ebenfalls uneben, beträchtlich fest und callös; einzelne Stellen derselben waren ulcerirt, die Oeffnung aber, welche vom Mastdarm in die Blase geführt hatte, so weit verschwunden, dass sie nur noch eine gewöhnliche Sonde durchliess. — Höchst wahrscheinlich hatte der tumor in dem, den Mastdarm umgebenden Zellgewebe und Fett, schon vor vielen Jahren begonnen, allmählich sich vergrössert und so den Darm nach und nach verengert und degenerirt. Der fortschreitend skirrhöse Process ergriff dann auch die hintere Fläche der Urinblase, verzehrte leztere bis auf einen kleinen vordern, bereits aber auch schon degenerirten Theil, und gieng endlich in den lezten Lebensmonaten in Eiterung und Verjauchung über. Die übrigen Eingeweide des Unterleibes waren regelmässig beschaffen.

Benüzt man die Geschichte dieses Kranken für die Diagnose einer anfangenden organischen Mastdarmkrankheit überhaupt und für die Entstehung einer skirrhösen Strictur des rectums insbesondere, so ergeben sich drei, freilich nicht ganz streng begränzte Zeiträume des Uebels, deren erster bei weitem der längste, für die Diagnose aber wegen der Prophylaxis und Therapie der wichtigste, obwohl der hiefür selten benüzte, sondern von dem Kranken wohl meist übersehene und versäumte ist. Er begann mit den Erscheinungen sehr allgemeiner, unbestimmter und fieberloser, ohne bekannte äussere Ursachen statt findender Unterleibsbeschwerden, welche ohne speciellen Character und ohne bestimmte Form, von früher Jugend an bis zum 55. Lebensjahre sich hinzogen, zu welcher Zeit B. erst auf ernstliche Weise darüber klagte und sich nach ärztlicher Hülfe umsah. Dieser Zeitraum endigte mit den deutlicheren Kennzeichen einer localen Krankheit des rectums, namentlich einer skirrhösen Strictur desselben. Schon in der Kindheit litt B. an gestörter Assimilation, an Unverdaulichkeit, Blähungen, öftern Kolikschmerzen und abwechselnd bald an Verstopfung, bald Diarrhöe. Eine Reihe von Jahren hindurch mögen solche Erscheinungen dynamischen Ursachen zugeschrieben, oder von sogenannten dynamischen Affectionen der Organe hergeleitet werden, während sie, im Grunde materiell genug, doch zuweilen nichts Anderes sind, als die leichtern, frühern und eben darum noch dunklen Anfänge einer Localkrankheit des Mastdarmes. Schon dass der Unterleib der ausschliessliche und beständige Heerd solcher vagen, wenn auch mit beschwerdelosern Zwischenräumen abwechselnden, Krankheitserscheinungen ist, darf aufmerksam machen nicht nur

auf die Möglichkeit, sondern Verdacht erweken auf die bereits schon eingetretene Wirklichkeit eines organischen Mastdarmübels und den Arzt veranlassen, ganz besonders auf die jezt meist schon vorhandenen Localbeschwerden oder Functionsstörungen des rectums, namentlich auf die Beschaffenheit des Stuhlganges, die Beschwerden im hypogastrium, im Kreuze und in den Hüften, sein Augenmerk zu richten.

In Hinsicht der individuellen, innern und äussern Umstände, unter welchen das Uebel bei B. sich entwikelte, so war derselbe von angeborner schwächlicher Constitution, im frühern Knabenalter, wie es schien, zu rhachitis geneigt, von cholerischem Temperament, den Genuss gewürzhafter Speisen und vielen Caffée liebend, und litt in seinem 36. Jahre stark an einer damals epidemisch herrschenden Ruhr. Formey war ebenfalls schwächlich geboren *), litt als Kind viel an Störungen der Verdauung und Leibschmerz und war auch von cholerischem Temperament. Dass er eine wohl besezte Tafel liebte, war wenigstens verwandt mit B.'s Hang zum Genusse gewürzhafter Speisen und vielem Caffée. Im Jünglingsalter dauerten F.'s Verdauungsbeschwerden in bedeutendem Grade fort; er war hypochondrisch, und bald mit gänzlich fehlender, bald gesteigerter Esslust, ferner mit Säure, fast täglichem Erbrechen, Blähungen und Schwere im Unterleibe geplagt. Zwei und zwanzig Jahre alt wurde er von enteritis mit Kotherbrechen, und im 29. und 47. Lebensjahre von einer epidemischen Ruhr und zwar beide Mal in bedeutendem Grade befallen. Talma war gleichfalls schon in seinen Jünglingsjahren von unregelmässigen Stuhlausleerungen und häufigen Diarrhöen,

*) Horn's u. s. w. Archiv, a. a. O. S. 541.

mehrentheils aber von heftiger Verstopfung heimgesucht, wobei er nur mit grosser Anstrengung wenige und schlecht geformte Excremente entleerte*), wesswegen er, besonders in den spätern Jahren, wo der Stuhlgang immer seltener und beschwerlicher wurde, viele Jahre lang Klystire nehmen musste. Die Krankheitserscheinungen am Ende dieses Zeitraumes, in B.'s 55. Lebensjahre, 5 Jahre vor seinem Tode, zu welcher Zeit die bis dahin vag gewesenen Unterleibsbeschwerden sich nun deutlicher örtlich und zwar als skirrhöse Mastdarmstrictur fixirt hatten, waren folgende:

1) Er empfand jezt öfter, stärker und anhaltender als zuvor, einen fixen Schmerz im hypogastrium zwischen dem Nabel und Schosbein, bei näherer Bezeichnung gegen die Tiefe des Bekens hin und dem Laufe des rectums entsprechend mehr nach der *linken* Seite zu.

2) Mit diesem Schmerze waren bisweilen starker Drang zum Stuhlgang mit Abfluss von reinem Blute neben den fäcalen Ausleerungen, ohne sonst gleichzeitig vorhandene deutliche Hämorrhoidalzeichen verbunden.

3) Schmerzen im Kreuze und in den Hüften mit Schwäche und späterhin auch mit Schmerz in den Oberschenkeln.

4) Die Quantität der bei jedem Stuhlgange ausgeleerten Excremente, zeigte sich viele Jahre lang auffallend gering und betrug nur so viel, wie bei einem Kinde. Dabei hatten dieselben eine wurmförmige Gestalt.

Bei F. zeigte sich derselbe characteristische fixe colikartige Schmerz im hypogastrium und zwar dritthalb Zoll unter dem Nabel, gerade in der Mitte und Tiefe,

---

*) Hamb. Mgz. Bd. 13. 1827. S. 370.

nur noch heftiger und hervortretender als bei B. Formey spürte ihn bereits seit seinem 47. Lebensjahre (eilfthalb Jahre vor seinem Tode) von Zeit zu Zeit, und zwar hielt er ihn für ein Residuum der frühern Darmentzündung, so wie der zwei Mal erlittenen heftigen Dysenterie. Bei tiefem Druke auf die Unterbauchgegend schmerzte ihn jene Stelle, wenn er auch sonst nicht gerade Leibschmerzen empfand. Der Schmerz war Anfangs unbedeutend und selten. Meist trat er urplözlich ein, dauerte 4–5 Minuten, in der Folge erschien er täglich 8—10- und Nachts wenigstens zwei Mal, entstellte bei dem Eintritte wegen seiner Heftigkeit die Gesichtszüge, und endigte unter schmerzhaftem Drängen gegen den After mit einem flüssigen oder ganz dünnen natürlich gefärbten, oder mit Schleim, Blute oder einer dieser Flüssigkeiten allein vermengten, fäcalen Stuhlgange. Nach verschwundenem Schmerze waren alle Verrichtungen des Körpers wieder regelmässig. Dieser Schmerz scheint in besonders nahem Zusammenhange mit der weitern Ausbildung und der Verschwärung des Carcinoms, sowohl bei B. als bei F. gestanden zu sein, wie wir solches auch bei dem allmählichen Uebergange des Skirrhus des obern, noch häufiger des untern Magenmundes, des uterus und der Milchbrustdrüse in den offenen Krebs wahrnehmen.

Bei Talma ist dieses fixen Schmerzes im hypogastrium nicht ausdrüklich erwähnt, sondern es ist nur von schmerzhaftem Unterleibe überhaupt die Rede, ohne Zweifel weil bei ihm die Strictur des rectums weniger in krebshafter Verhärtung und Verschwärung, als in einer local schmerzlos zunehmenden, allmählich gänzlichen Obliteration dieses Darmes, mit nachheriger Zurükbildung und Rarefaction (Atrophie) desselben in eine zellig-fibröse Masse, etwa wie bei unterbundenen Ge-

füssen oder dem nach der Geburt unbrauchbaren Botalli'schen und Aranzi'schen Gange, begründet war, und hauptsächlich nur der mechanisch gehinderte Kothabgang und dessen endliche Folgen, die Ursache des Leidens und Todes waren. Uebrigens fand sich doch auch bei T. oberhalb der Verengerung des rectums eine zollweite Oeffnung mit diken harten Rändern, welche mit einer ähnlichen ulcerirten Stelle unterhalb der Verengerung leicht zusammenhieng. Eine schwarze Materie, ähnlich der, welche sich frei auch in der Bauchhöhle bei ihm fand, lag zwischen diesen beiden Geschwüren, wo sie getrennt waren. Beim Einschneiden des Darmes fand man, dass diese Geschwüre mit einem Hofe von 2 Zoll im Durchmesser umgeben waren, der eine rothbraune Farbe hatte, welche sich allmählich in die rothe Farbe der Schleimhaut verlor.

Wie bei B. giengen auch bei F. *) die faeces viele Jahre vor dem Tode nur in ganz dünnen Streifen ab. Die bereits angedeutete Entleerung von wenigen und schlecht geformten Excrementen beim Stuhlgange mit grosser Anstrengung bei T., wies ebenfalls schon frühe deutlich genug auf eine Strictur im Mastdarme hin.

Ausser den unter N. 1 — 3 beschriebenen Merkmalen, scheinen die unter N. 4 zu den frühesten und sichersten Erkennungszeichen einer bereits schon vorhandenen strictura recti gezählt werden zu müssen, indem vorzugsweise nur durch einen bereits schon verengerten Mastdarm, dem Modell für Durchmesser und Form der faeces, diese auf mechanische Weise jene Beschaffenheit erhalten konnten. Die übrigen Erscheinungen waren theils die für die frühere Diagnose des

---

*) Horn's Archiv u. s. w. a. a. O. S. 581.

Uebels allerdings auch sehr wichtigen localen, theils die der entferntern consensuellen Irritation.

Könnte bei früher Erkenntniss der Krankheit in diesem Zeitraume durch strenge Diät, Eichelcaffee und den Gebrauch des Jod, die Strictur noch gehoben oder wenigstens ihr Uebergang in Ulceration verhütet werden?

Der zweite Zeitraum erstrekte sich von der Zunahme der skirrhösen Verengerung und ihrem Uebergange in Verschwärung bis zum gleichzeitigen Fortschreiten des carcinomatösen Processes auf die Urinblase. Er dauerte volle 3 Jahre und zwar von B.'s 56—59. Lebensjahre und war durch unaussprechliche Leiden bezeichnet. Die Uebergangserscheinungen des 1. in den 2. Zeitraum bestanden darin, dass Siz, Natur und Form des Uebels deutlicher wurden, die bisherigen Zufälle intensiv und extensiv zunahmen, neue hinzutraten und das Uebel wie zu erwarten stand, verhältnissmässig viel verderblicher und rascher fortschritt, als im 1. Zeitraume. Seine Diagnose war jezt nicht mehr schwierig oder dunkel, seine Verwechslung mit einem andern nicht leicht mehr möglich, die Prognose aber bereits höchst ungünstig. Die Kennzeichen waren:

1) reissender, zusammenziehender und stechender Schmerz in der Tiefe der reg. hypogastrica, zuweilen von solcher Heftigkeit, dass der Kranke laut jammerte und schrie; besonders nahm der Schmerz gegen Ende dieses Zeitraumes an Stärke und Dauer zu.

2) Täglich mehrmaliger, von tenesmus, heftigem Schmerze, Brennen und Stechen im rectum begleiteter Stuhlgang, mit Abgang von etwas weissem, öfters röthlichem oder mit Blutstreifen vermischtem Schleim, wobei nach der Schleimausleerung Zwang und Schmerz bedeutend nachliessen. In der lezten Hälfte dieses

stadiums, nahm das Drängen zum Stuhlgange dergestalt zu, dass oft jede Viertelstunde Tag und Nacht Entleerungen erfolgten, wesswegen der Kranke selten eine Stunde Ruhe genoss.

3) Zwar tägliche, aber meist ganz trokene, sparsame und wurmförmig gestaltete, mit etwas geruchlosem Schleime gemengte und mit Schmerz im *rectum* verbundene fäcale Darmentleerung, wobei jedoch, da die Schmerzen hier mehr im weitern Verlaufe des Mastdarmes ihren Siz hatten, diese nie in dem Grade heftig und reissend waren, als bei den Schleimausleerungen allein. Die Ausleerung der faeces gieng neben den Schmerzen, welche sie verursachte, stets sehr langsam und mit grosser Anstrengung vor sich und gewährte, zumal bei der geringen Menge, welche abgieng, wenig oder keine Erleichterung. In der 2. Hälfte dieser Periode giengen sehr dünne röthliche, oft schwarzbraune, sehr übelriechende, an Gewicht höchstens 1 Drachme betragende Excremente ab.

4) Fast beständige Klage über Kreuz- und Hüftschmerz und zuweilen auch über Schmerz und Schwere in den Schenkeln.

5) Der Unterleib meist gespannt, hart und bei der Berührung empfindlich.

6) Insbesondere während der Gegenwart starker Schmerzen, konnte in der Unterbauchgegend deutlich die Gestalt der aufgetriebenen Gedärme wahrgenommen werden, wobei jede Berührung den Schmerz vermehrte.

7) Nach dem Genusse schwerer Speisen nahm das Leiden im Unterleibe, vorzüglich die Verstopfung zu, bis die Reste derselben die diken Gedärme wieder passirt hatten.

8) Sparsamer, stark brennender, mit Strangurie verbundener Abgang eines gesättigt gelben Urins.

9) Grosse Kräfteabnahme, Abmagerung, gelbliche Gesichtsfarbe, Ausdruk tiefen und vielartigen Leidens in den Gesichtszügen und Augen.

Demungeachtet war am Ende dieses Zeitraumes noch kein Fieber vorhanden, die Esslust meist gut, die Verdauung selten gestört. Gewöhnlich wird erst im Laufe dieses stadiums bei bereits erfolgter Ulceration des Skirrhus, ärztliche Hülfe verlangt, wie es so häufig auch im Skirrhus und Carcinom des Magens und uterus der Fall ist.

Bei Formey dauerte dieser 2. Zeitraum bis zur Skirrhosität und krebshaften Perforation der Urinblase beträchtlich länger als bei B., nämlich gegen 8 Jahre. Wie bei B., nahm auch bei ihm der fixe Schmerz im hypogastrium innerhalb dieser Zeit an Heftigkeit und Häufigkeit allmählich zu, zumal in den lezten 2 bis 3 Jahren vor dem Tode. Die Verstopfung wurde immer hartnäkiger und es stellten sich zuweilen sehr ermattende Mastdarmblutungen ein (wie wir Blutflüsse beim carcinoma uteri, Blutbrechen beim ulcerirenden scirrhus pylori, zuweilen Blutungen aus Brustkrebsgeschwüren, so wie aus den Lungen bei derjenigen häufig vorkommenden Varietät der tuberculösen Lungensucht beobachten, welche nicht in Zerfliessung von Tuberkelmasse oder allmählicher Verjauchung der Tuberkel, sondern in Verhärtung und Coalescenz mit dem zugleich skirrhusartig degenerirenden Lungengewebe, in welchem sich bald auch Ulcerationen bilden, Löcher gleichsam hineinbrechen, ihren Grund hat.

Täglich, insbesondere Morgens, stellte sich ein fixer Kolikschmerz im hypagostrium und zwar zuweilen mit solcher Heftigkeit ein, dass F. etliche Tage lang Bett und Zimmer hüten musste. Der Stuhlgang war ganz unregelmässig, oft mit Blut und schleimig-blutiger

Jauche gemischt und die Verstopfung so hartnäkig, dass Pat. nur nach 8 bis 9 Tagen durch ein purgans aus senna, Bittersalz, Rhabarbertinctur und Aloë, unter der fürchterlichsten Kolik, Erbrechen, sehr schmerzhaftem Drängen gegen den After, Stuhl- und Harnzwang und Kreuzschmerzen, endlich mit vielem Schleim und Blute gemischte Oeffnung hervorbrachte. In der Zwischenzeit gieng sehr viel jauchig-schleimige Flüssigkeit mit Stuhlzwang, einem der dauerndsten und qualvollsten Symptome für den Kranken ab, indem dasselbe auch ausser der Zeit der Darmentleerung zugegen war. Blut befand sich in der spätern Zeit dieses stadiums keines mehr unter der schleimigen Jauche. Diese gieng aber in manchen Tagen in erstaunlicher Menge ab. Die schmerzlosen Zwischenräume wurden immer kürzer, die Anfälle länger und besonders quälend der Schmerz unter dem Nabel, so wie die täglichen Kolikschmerzen. Von Fieber zeigte sich übrigens zu dieser Zeit noch keine Spur und meist war noch recht gute Esslust zugegen. Gegen Ende Nov. 1822 (7 Monate vor dem Tode) fühlte man deutlich links von der Unterbauchgegend, zwischen Schosbein und oberer Hüftbeingräthe, rundliche etliche Zoll lange Verhärtungen durch die Bauchdeken hindurch. Als 2. stadium der Mastdarmstrictur bei Talma musste angesehen werden, dass ihn in Brüssel im Sept. 1825, als er eben das 62. Lebensjahr angetreten, eine heftige, mit Blut gemischte Diarrhöe, bei übrigens ungestörter Verdauung befiel. Ein halb Jahr später (März 1826) wurde er in Paris von häufigem Stuhlzwange und täglich wohl zehnmaligen sedes heimgesucht, wobei aber gar nichts, oder wenig ganz dünn geformte Massen, oft auch nur mit Blut gefärbter Schleim abgieng. Vom Juli bis October, wo er starb, genoss T. als Nahrung bloss Eselsmilch; bei dem Ge-

nusse von etwas Anderem, entstanden sogleich neue Beschwerden beim Stuhlgange. Bei den häufig vergeblichen Anstrengungen zur Leibesöffnung, sah man deutlich die wurmförmigen Bewegungen des queeren und absteigenden Grimmdarmes. In Hinsicht der Therapie bei T. macht O. (im Hamburger Mgz. a. a. O. S. 375) die schäzbare und prüfungswerthe Bemerkung, dass es auffallend sei, dass in der Behandlung der, in einem mechanischen Hindernisse begründeten Krankheit desselben, fast von gar keinem operativen Verfahren die Rede gewesen sei, und von den 15 den Kranken behandelnden Aerzten, keiner zur Anlegung eines künstlichen Afters gerathen habe, wodurch allein das Leben des Kranken hätte erhalten werden können.

Dritter Zeitraum: von der Ulceration und Perforation der skirrhösen Urinblase bis zum Tode. Das bei weitem kürzeste aber leidensvollste stadium; es trat im 60. Lebensjahre von B., drei Monate vor seinem Tode, ein. Schon im vorigen war, hauptsächsächlich durch die Erscheinungen unter N. 8, die Function der Harnausleerung in Folge der fortschreitenden Blasendegeneration beträchtlich gestört. Jezt zeigten sich folgende Erscheinungen:

1) der grösste Schmerz zog sich in die Blasengegend und es trat Fieber ein.

2) Der Urin gieng in geringer Menge, aber öfter als zuvor und mit starkem Schmerze ab. Er war dik, sehr stinkend und zeigte eitrigen, mit Blut vermischten Bodensaz (Abscessbildung in der theilweise degenerirten Urinblase); Blasenschmerz und Fieber minderten sich.

3) Etliche Wochen später neue Zunahme beider leztern mit nun laugenartigem, trübem, ashaft riechendem Urin und dunkelbraunem, aus Darmkothe beste-

henden Sediment in demselben (Perforation der Blase vom Mastdarm aus, Kloakbildung in derselben).

4) Die von der Ulceration des rectums herrührenden Erscheinungen waren zu der Zeit folgende: stündlich traten mehrmals Stuhlgänge ein, wobei stets heftiger Schmerz, Brennen, Drängen beim Durchgange der sparsamen Speisenreste durch das verengerte rectum überhaupt, durch die am meisten verengerte Stelle desselben aber insbesondere, zugegen war.

5) Scheu vor den Speisen und fast gänzliche Enthaltsamkeit von denselben, auch bei noch einigem Appetite, wegen Schmerzvermehrung durch die Verdauungsresiduen, zunehmende Abmagerung und Entkräftung, Zehrfieber.

6) Ausserordentlich ausgedehnter, vor Schmerz die leiseste Berührung kaum ertragender Unterleib und beständig sehr heftiger, durch jeden Versuch zur Nahrung noch vermehrter Schmerz in der Tiefe des hypogastriums, dem Hauptsize des ulcerirenden Carcinoms.

7) Der Abgang von faeces durch den After hörte gänzlich auf; blos etwas Schleim und Jauche floss durch ihn und zulezt wahrer mit Blut vermischter Eiter, während nun alle Kothausleerung täglich mehrere Mal unter ausserordentlich brennenden und stechenden Schmerzen 8 Wochen lange (vom 12. Jan. bis 9. März 1819) durch Blase und Harnröhre erfolgte.

8) 23 Tage vor dem Tode (v. 9. März bis 1. April) gänzliche Unterdrükung jeden Fäcalabganges auch durch die Harnwege; unfreiwillig tropfenweiser Urinabgang. Auf mehrere Schritte von dem Kranken hörbares Kollern im Unterleibe, Aufstossen fäcalen Gases.

9) 4 Tage vor dem Tode die Erscheinungen der Gangrän und Paralyse des Darmkanals überhaupt und

des rectums und der Urinblase insbesondere: allmählich gänzlicher Nachlass der Unterleibschmerzen und Borborygmen bei noch fortdauernder enormer Ausdehnung des Leibes, lange anhaltendes Schluchzen, entstelltes Antliz, kalte Extremitäten, tödtliche Erschöpfung.

Sehr bemerkenswerth war, dass in diesem 3. Zeitraume bei Formey im Mai 1823, etwa 6 Wochen vor dem Tode, 14 Tage hintereinander, unter mässigen Unterleibschmerzen und Drängen gegen den After, täglich von selbst mehrere, im Verhältnisse zu den genossenen Speisen sehr abundante, Stuhlgänge erfolgten. Diese giengen bis dahin in ganz dünnen Streifen ab; nun aber waren sie weich, dabei kompact und von bedeutend starkem Durchmesser. Es schien, als hätte sich die Strictur wieder erweitert, wodurch die jenseits derselben angehäuft gewesenen konsistenteren faeces, freiern Abgang erhielten. Fünf Wochen vor dem Tode nahmen Harnzwang und Kolik bedeutend zu; es trat freiwilliges Erbrechen von Stoffen ein, welche schmekten, wie Excremente riechen. Der Durst war unauslöschlich, der Kranke im höchsten Grade abgemagert; doch der Puls zu dieser Zeit noch ganz regelmässig und noch grosse Esslust vorhanden. Vier Wochen vor dem Tode bemerkte man zum ersten Male ein Zischen beim Ausflusse der lezten Urintropfen aus der Harnröhre, in den Oberschenkeln stellte sich heftiger, bis zum Tode bleibender Schmerz ein, Harn- und Stuhlzwang waren quälender und angreifender als Kolik und Erbrechen; der Urin sparsam, trübe, nach Koth riechend, das Antliz entstellt, zuweilen Schluchzen, der Puls nun 90, sonst regelmässig. In den lezten 8 Tagen erreichten Stuhl- und Harnzwang den höchsten Grad. Durch den After flossen äusserst viel missfarbene, kadaverös riechende Flüssigkeit und durch die Harnröhre dike faeces.

Auf dem Boden des Uringlases lagen in Fäcalklumpen eine Menge Erdbeerkörner, deren Früchte er kurz zuvor gegessen hatte. Bald wurde der Kothabgang durch die urethra unwillkührlich, der Puls 100 in der Minute und aussezend. Vier Tage vor dem Tode trat plözlich ein sarker Frostanfall ein; Harn- und Stuhlzwang liessen plözlich nach, das Angesicht wurde hippocratisch, 112 Pulse. Zwei Tage vor dem Ende delirirte Pat. zum ersten Mal; der unfreiwillige Fäcalabgang durch die Harnröhre dauerte bis zum Tode fort; durch den After gieng zulezt noch eine mit flüssigen Excrementen gemischte, missfarbene, ashaft riechende Jauche. Den 23. Jun. 1823 erfolgte bei 120 Pulsschlägen und in fortwährend tiefem Schlafe des Kranken der Tod. Bei Talma war dieser Zeitraum dadurch ausgezeichnet, dass im September und October 1826 gar kein Stuhlgang mehr erfolgte, und der Kranke nach 33 tägiger ununterbrochener Verstopfung den Geist aufgab.

Aus der Zusammenstellung des Leichenerfundes bei B., Formey und Talma *) ergibt sich in Kürze Folgendes: die Strictur des rectums war bei B. beträchtlicher d. h. enger und in verschiedenem Grade durch den ganzen Darm fortgesezt, während sie bei F. mehr nur auf Eine Stelle beschränkt war, daher auch die Verstopfung bei B. von der frühern bis in die

*) Die oben erwähnte, von J. Z. Amussat in diesem Jahre herausgegebene Schrift über Broussais's carcinoma recti, kenne ich bis jezt bloss aus einer Anzeige derselben in M. Dezeimeris's „L'éxperience, journ. d. méd. et d. chir." 1839. N. 89. S. 176, und bedaure daher, den Erfund bei diesem Kranken in obige Zusammenstellung nicht aufnehmen zu können.

spätere Zeit der Krankheit im Ganzen anhaltender und beschwerlicher war als bei F., obwohl wie oben erwähnt, auch F. von Obstruction in einer gewissen Epoche der Krankheit sehr viel zu leiden hatte. Indessen erfolgten doch bei diesem, etwa 6 Wochen vor dem Tode, 14 Tage hintereinander im Verhältnisse zu den genossenen Speisen, sehr reichliche weiche und kompacte Stuhlgänge von bedeutend starkem Durchmesser, während diess bei B. und Talma im 2. und 3. Zeitraume ihrer Krankheit nie der Fall gewesen, und ersterer 23, lezterer 33 Tage bis zum Tode vollkommen verstopft war. Der von oben in das Carcinom eintretende Theil des rectums, war nämlich bei B. ganz zusammengefaltet und so enge, dass er wie mit einem Faden zusammengeschnürt schien und nur mühsam eine Sonde durch die Strictur zu bringen war. Die 2 Zoll lange Mastdarmhöhle vom anus aus bis zum Eintritte in den untern Theil des Carcinoms, hatte den Durchmesser eines Mittelfingers, die Häute des Mastdarmes waren sehr verdikt, und beim Eintritte desselben in die Geschwulst zeigte sich seine Höhle bis zur Dike einer gewöhnlichen Schreibfeder verengert. Bei F. dagegen war die in das colon nach oben und gegen den anus führende Mastdarmöffnung »nur etwas enger als gewöhnlich.« Bei T. endlich war das rectum 6'' über dem anus, in der Länge von 1½'', ganz verwachsen, von zirkelförmiger Gestalt, äusserlich kaum so dik wie eine Schreibfeder und in eine zellig-fibröse Masse verwandelt. Wie bei B., fand sich auch bei T. das rectum an der Stelle der Einschnürung, in längliche Runzeln und Falten gelegt. Unterhalb der Strictur bis zum anus, besass der Darm die Weite von 1 bis 1½'', war also auch beträchtlich weiter als bei B. Dagegen war bei F. das Carcinom selbst, der Um-

fang seiner Ulceration, so wie die vom rectum aus auf die Harnblase sich erstrekende Zerstörung, beträchtlicher als bei B., durch welch' erstern Umstand insbesondere auch die Schmerzen im hypogastrium bei F. von Anfang bis in die lezte Zeit, heftiger und hervortretender waren als bei B., und sie einen viel höhern Grad als bei diesem erreichten, auch gleich von Anfange an viel stärker auftraten, wenn schon sie damals immer nur kurz dauerten. Der Mastdarm stellte nämlich bei F. eine länglichrunde Höhle, ungefähr von der Grösse der Urinblase, mit einem halben '' und darüber diken Wänden dar, deren innere Fläche ein offenes, weit verbreitetes, mit schwammigen Auswüchsen versehenes Krebsgeschwür darbot. Eben so waren bei F. die Fungositäten in der durchbohrten Blasenwand, so wie die Zahl der Perforationen der Harnblase vom rectum aus, viel grösser und zahlreicher als bei B., bei welchem nur eine einzige Oeffnung vom rectum in die Blase gieng, obwohl leztere an mehreren Stellen geschwürig war. Bei F. führten mehr als 12 Oeffnungen von der Grösse etlicher Linien, bis zu einem halben Zoll in die Blase, und um jene herum sassen zahlreiche, kleinen Polypen ähnliche Auswüchse. Das Carcinom bei B. dagegen war nur 3'' lang und 2½'' breit. In seiner Mitte, der ehemaligen Mastdarmhöhle, befand sich ein unebenes, beträchtlich festes, callöses Geschwür, aus welchem diker weisslicher Eiter ausgedrükt werden konnte; die Oeffnung aber, welche vom rectum in die Blase geführt hatte, war durch die Wucherung des Geschwüres so klein geworden, dass sie nur noch eine gewöhnliche Sonde durchliess. Dass aber auch Talma's Mastdarmverengerung nicht ohne carcinomatöse Ulceration war, obwohl sich leztere in seiner Leidensgeschichte durch keine sie besonders bezeichnende Er-

scheinung zu offenbaren schien, wurde schon S. 384. bemerkt.

Bedeutender, nämlich in grösserem Umfange als bei F., war bei B. die Harnblase selbst skirrhös degenerirt. Bei diesem lag nur noch ein kleiner Theil ihrer vordern Wand, der etwa 2 Unzen Flüssigkeit fasste, ausserhalb des Carcinoms; die ganze übrige Substanz der Blase war in dieses umgewandelt. Aber auch in der noch freien vordern Wand derselben, hatte der skirrhöse Process bereits stark begonnen. Bei F. waren übrigens die Wände der Blase stellenweise auch schon verdikt, an mehreren Stellen aber ungewöhnlich dünn und durchsichtig, ganz wie man es bei der carcinomatösen Ulceration des pylorus findet, wo zuweilen ganz nahe neben der beträchtlichsten Dike und Härte desselben, einzelne dünne und durchsichtige Stellen sich finden, die der gänzlichen Perforation sehr nahe stehen. Bei F. schien ein grösserer Theil der Blasenhöhle übrig geblieben zu sein, als bei B. Verhärtete oder längst verweilende Excremente jenseits der Strictur des Mastdarmes, fanden sich weder in den Leichnamen von B., noch von F. und T.; vielmehr war das colon bei B. mit flüssigen Excrementen angefüllt, was kaum zu erwarten stand. Freilich genoss er in der lezten Lebenszeit auch nur wenige und meist flüssige Nahrungsmittel. In den Sectionsberichten über F. und T. ist wenigstens von der Anwesenheit verhärteter faeces oberhalb der Strictur nicht die Rede. In Hinsicht des Ortes der ersten Entstehung des Carcinoms, so schien dasselbe bei B. ursprünglich im Zellgewebe und Fett der vordern Fläche des os sacrum sich gebildet zu haben, von da aus auf den Mastdarm, diesen nach und nach ganz umgebend, und vom Mastdarme auf die Harnblase allmählich fort-

geschritten zu sein. Der schon im 1. stadio des Uebels vorhanden gewesene, von B. beständig geklagte Kreuzschmerz, so wie der Schmerz in den Hüften und die Schwäche in den Oberschenkeln, hatten hierin wohl vorzüglich ihren Grund. Damit verwandt schien zu sein, dass bei F. die im kleinen Beken befindlichen Theile, zu einem Ganzen verwachsen und an die Bekenknochen fest angewachsen waren. Die bei B. viel stärker und anhaltender als bei F. und T. vorhandenen, mehr oberflächlichen Unterleibsschmerzen, die schon bei der leisesten Berührung der Bauchdeken vermehrt wurden, und neben den tiefern, von dem ulcerirenden Carcinom herrührenden, Schmerzen im hypogastrium zugegen waren, so wie die ausserordentliche, bis zum Zerplazen gesteigerte Ausdehnung des Unterleibes, finden in der gleichzeitigen Entzündung des jejunums und ileums, dessgleichen in der theilweisen Gangrän des colons, noch ihre besondere Erklärung, so wie auch die äusserst dünnen Bauchdeken in B.'s Leiche hiemit in krankhafter Verbindung gestanden zu sein schienen.

XVIII.

Allgemeine Lehrsäze des chirurgischen Verbandes; von Herrn Dr. Matthias Mayor in Lausanne *).

Einen der wesentlichsten Zweige der practischen Chirurgie bildet unstreitig der Verband. Er wird jeden Augenblik nothwendig, kommt bei allen Operationen vor, ergänzt die meisten derselben, vermag bedenklichen Zufällen vorzubeugen und ist sehr oft der wichtigste und mühsamste Punkt in der Therapie der schwersten Uebel. Man versteht hierunter alle diejenigen Verrichtungen, welche sich auf die Anwendung von Verbandstüken oder irgend eines mechanischen Apparates beziehen. Diese Anwendung aber, so wie die jedes andern Mittels, kann nicht gehörig verstanden werden, wenn man nicht vollkommene Kenntniss von der Natur, Zusammensezung, Wirkungsart und Nüzlichkeit des in Gebrauch gezogenen Gegenstandes besizt. All' dieses beruht auf gewissen Daten oder auf einigen

*) Nach dem Wunsche des geehrten, um die Chirurgie überhaupt, um die Lehre vom Verbande aber insbesondere, vielfach verdienten Hrn. Verfassers, geben wir das französische Manuscript hier in deutscher Sprache. D. R.

Principien, die noch in keiner unserer Verbandlehren enthalten sind, und welche dennoch als die Grundlagen eines jeden guten Verbandes, oder wenigstens als treue Führer in diesem weiten Gebiete der Chirurgie, berüksichtiget werden müssen. Verweilen wir daher hiebei einen Augenblik, um die allgemeinen Grundsäze festzusezen, welche in dieser ganzen Angelegenheit vorherrschen. Nie verliere man aus den Augen, dass die eigentlich sogenannten Verbandmittel den Gesezen der Mechanik folgen, das heisst: dass sie wie Maschinen wirken. Als solcher bedürfen sie einer äussern Kraft, und Anregung, welche am öftersten in der Muskelkraft, in der Elasticität einer Feder oder irgend einem Gewichte besteht. Ohne diese gleichsam belebende Kraft wäre die schönste Maschine wirkungslos und einem todten Körper vergleichbar. Diese Kraft, auf den chirurgischen Verband angewendet, hat die unmittelbare Wirkung, einen Druk auf diejenigen Theile und Gegenden, auf welche derselbe angebracht wird, auszuüben und sie offenbart sich eben so gut bei einer einfachen Aderlassbinde, als bei der verstärkten Kraft der Rolle eines Flaschenzuges. Um jedoch in Thätigkeit gesezt zu werden, bedarf sie irgend eines Stüz- oder Anhaltpunctes und in der glüklichen Wahl eines solchen besteht sehr oft die Geschiklichkeit des Wundarztes. Bei der Aderlassbinde befindet sich, wie Jeder weiss, der Stüzpunct gegen die Dorsalfläche des Ober- und Vorderarmes hin, bei der Armschlinge im Naken *),

---

*) Derselben Schlinge, deren natürlicher Stüzpunkt der Naken ist, kann man noch besser auch einen künstlichen verschaffen, indem man, wie ich es anderwärts schon vorschlug, eine Halsbinde sehr lose um den Hals legt.

beim Bruchbande am untern Theil des Rükens, bei der Rollbinde an dem entgegengesezten Ende jedes Durchmessers, bei der sogenannten Contraextension in der Extension und umgekehrt. Ein solcher Stüzpunct kann natürlich sein, wie in den eben erwähnten 4 ersten Beispielen, aber er ist künstlich im umgekehrten Sinne bei den Zügen (tractions) zur Wiedereinrichtung von Beinbrüchen und Verrenkungen. Eben so verhält es sich mit dem Suspensorium, dessen Sak und Schenkelriemen an einem zirkelförmigen, um die Hüften laufenden Bande befestigt sind. Der künstliche Stüzpunct kann noch auf mehr als eine Weise variiren. So kann man die Fussschlinge an einen über die Hüften laufenden Gürtel befestigen, ganz wie man diess zu Pferde an einem Wehrgehänge auf der entgegengesezten Schulter thun kann. Eine Fussschlinge von einer ganz andern Art muss selbst ihren künstlichen Stüzpunct ausserhalb des Kranken nehmen, zum Beispiel an der Deke des Zimmers, an einer Bettstelle, einem Lehnstuhl oder ähnlichem. Allein in diesem leztern Falle ist das Glied auf dem Oberschenkel mehr oder weniger ausgestrekt, wie bei der beweglichen Hyponarthesie *), statt dass der Unterschenkel in den 2 erstern Beispielen der Fussschlinge, einen rechten Winkel mit dem Oberschenkel bildet. So eben bemerkte ich, dass man den Stüzpunct zu wählen verstehen müsse; denn in der That, er kann sich ohne Unterschied auf allen Theilen des Körpers uud für jeden Gegenstand finden, und es bedarf nur eines geschikten Mechanikers, eines neuen Archimedes, ihn überall auf mehr oder weniger sinnreiche Weise zu nehmen, nämlich zusammengesezt

*) Einer von unten anzulegenden oder Unterstüzungsschiene.

oder **bizarr.** Man muss in der Chirurgie, wie in den meisten andern Künsten, gegen geniale Bestrebungen etwas misstrauisch sein, und sie nicht anwenden, als bis man reiflich geprüft hat, ob man nicht durch einfachere Mittel den gleichen Zwek erreichen könne. Der Fall zur Wahl eines natürlichen Stüzpunctes findet sich zum Beispiel bei der Behandlung eines Queerbruches der Kniescheibe, indem man ihn unter der *Fussohle*, aber auch gegen das untere feststehende Fragment des gebrochenen Knochens nehmen kann. Dasselbe ist der Fall bei dem Bruche des olecranon und vorzüglich des Schlüsselbeins. Wie sehr ist man in Hinsicht des *lezteren* herumgeirrt, bis man klar begriff, dass es zwekmässig sei, auf der der Fractur entgegengesezten Schulter den Stüzpunkt zu wählen, und dass es hauptsächlich darauf ankomme, den Ellenbogen der leidenden Seite zu unterstüzen. Endlich ist es wohl überflüssig zu bemerken, dass jeder Stüzpunkt wenn auch *nicht* absolut, doch wenigstens in Beziehung auf den Gegenstand, den er stüzen soll, fix oder fest sein müsse, denn wenn lezterer durch seinen Widerstand die Oberhand über den erstern erhielte, so würden die Rollen nothwendig verkehrt und er selbst alsdann in einen Stüzpunct verwandelt sein. Um den Stüzpunct besser suchen und schäzen zu können, und überhaupt um eine genaue Idee davon zu erhalten, was man durch irgend einen chirurgischen Verband erlangen kann und soll, besizt der Wundarzt an seiner eigenen Hand einen untrüglichen Maasstab. Dieser so zu sagen verständige Apparat vermag **allein** alle andern zu ordnen, ihre Anwendung und Wirkungsart zu bestimmen, sie in ihren Wirkungen zu reguliren und in die Reihe neuer und kostbarer technischer Mittel einzuführen. Man erwäge zum Beispiel, wie ein einziger Finger hinreicht,

um eine arterielle oder venöse Blutung zu stillen, zwei derselben, um einen Kniescheibenbruch zu vereinigen, eine Hand, um den Arm oder Fuss in der Schlinge zu unterstüzen, den Schlüsselbeinbruch eingerichtet zu erhalten und die doppelt geneigten Flächen in gewissen schweren Oberschenkelbrüchen zu bilden! Ueberdiess betrachte man, wie die beiden Hände, wenn im leztern Falle die eine unter die Kniekehle, die andere gegen die Knöchel hin gelegt ist, zum Bewundern fähig sind, miteinander und zu gleicher Zeit die doppelt geneigte Fläche zu bilden, die nöthigen Züge (die Extensionen!) zu machen und die verschiedenartigsten Bewegungen zu gestatten und auszuführen! Folgen wir nun der Thätigkeit dieser nämlichen Hände in irgend einem der eben bezeichneten Fälle, und kann man noch die Leichtigkeit, Nüzlichkeit und Unschädlichkeit der Hemmung und der Beweglichkeit sowohl bei denselben Fracturen, als in gewissen Affectionen des Schenkels und des Fusses verkennen? Was offenbart ausserdem auch dem unaufmerksamsten Beobachter die Palmargegend der Finger und der Hand, die bestimmt ist, unmittelbar auf dem Körper eines Verwundeten zu manipuliren? Sie ist pulpös, weich und zart und sagt uns sehr klar und deutlich, dass wir uns bestreben müssen, allen unsern Verbänden ähnliche Eigenschaften zu geben! Soll ich endlich hinzufügen, dass anderer Seits die feinste Zange in den Nägeln des Daumens und Zeigfingers ihren getreuesten Repräsentanten besize? Ein wichtiger, aus dem eben Gesagten hervorgehender Punct ist der, dass alle unsere Verbände durch Einfachheit sich auszeichnen müssen, denn man kann im Allgemeinen behaupten, dass die zusammengeseztern Hülfsmittel dieser Art ihre Armseligkeit, so wie den Mangel an Grundsäzen ihrer Urheber offenbaren, und dass man nur ver-

vollkommnet, indem man vereinfacht. Die Einfachheit eines Verbandes bietet folgende grosse Vortheile dar: 1) der Wundarzt kann sich denselben leichter anschaffen, ihn leichter anwenden, beaufsichtigen, studiren und seine Wirkung leiten. 2) Wird er ihn seinen Schülern besser beschreiben und erklären und ihn auch ohne zu grosse Schwierigkeiten den Krankenwärtern, Assistenten und den Kranken selbst überlassen können. 3) Er erspart sich dadurch Zeit und Geld. 4) Wissenschaft und Menschlichkeit werden durch die Einfachheit der Verbände wieder gewinnen, was bei ihrer Complication täglich und fast überall verloren geht. Ferner ergibt sich noch aus dem Gesagten, dass es gut ist, so sehr als möglich nur solche Apparate in Gebrauch zu ziehen, die aus einem e i n z i g e n Stüke bestehen, bequem zusammenzusezen und zu handhaben sind, und deren vorzüglichster Bestandtheil überall zu haben oder leicht anzuschaffen ist.

Die Verbandstüke im eigentlichen Sinne oder die zahlreichen Binden, die man alle Augenblike braucht, müssen im Gegensaze zu den langen und schmalen Bändern von starker Leinwand, die so häufig noch gebraucht und missbraucht werden, stets folgende Eigenschaften besizen: 1) sie dürfen nur eine geringe Länge haben, um immer schnell, leicht und mit Sicherheit angelegt, weggenommen und wieder angelegt werden zu können; 2) richte man sie so ein, dass sie nach Gefallen und auf der Stelle eine angemessene Breite und Dike erhalten können; erstere, um sich beständig dem Umfange des zu fixirenden Gegenstandes anzupassen, leztere um einen sanfteren Druk auszuüben; 3) müssen sie überall leicht zu bekommen sein, und aus jeder Art von Gewebe, selbst den am wenigsten Widerstand leistenden, zusammengesezt werden können; 4) die Eigen-

schaft besizen, allen den Indicationen sich anzupassen, in welcher Gegend man sie auch anlegen will. Ein vierekiges Stük von irgend einem leichten Gewebe, bietet alle diese Vortheile dar; eben so gut aber auch die Form eines Dreieks oder einer Halsbinde, wie ich solches in meinem neuen System des Verbandes bewiesen habe. Endlich darf man, wie oben schon bemerkt, nicht ausser Acht lassen, dass die Mehrzahl unserer Verbände von einem mehr oder weniger beträchtlichen Druke begleitet ist. Obgleich dieser bisweilen der Hauptzwek des Verbandes ist, wie zum Beispiel bei dem Bruchbande und beim Drukverband der Brüste, so kommt es nichts desto weniger viel darauf an, den Inkonvenienzen, die für die Haut daraus entstehen können, vorzubeugen. Mit noch grösserem Rechte muss man auf seiner Hut sein, wenn jeder Druk nicht nur unnüz ist, sondern gefährlich werden kann. Auch wird man trachten, einfache und zarte Gewebe zu Binden zu wählen, wie die zubereitete Haut gewisser Thiere und besonders baumwollenes Tuch. Dieses ist offenbar weicher oder weniger rauh, viel häufiger vorhanden und wohlfeiler, als Tuch von Leinwand oder Hanf. Seine Wirkung wird noch angemessener sein, wenn es unter der Form einer Halsbinde gebraucht wird, oder wenn man es mit einer Lage gekämmter Baumwolle oder Watte füttert. In der That ist die Baumwolle das beste Schuzmittel gegen den zu starken Druk aller Verbandstüke. Einer der nothwendigsten Bestandtheile der meisten Verbände ist, wenigstens bis auf unsere Tage, die Charpie. In meinem neuen System des Verbandes aber habe ich die Gründe angegeben, welche mich bestimmten, sie durch kardetschte Baumwolle zu ersezen und leztere der Charpie weit vorzuziehen. Diese Gründe stimmen im Uebrigen hinlänglich mit allem

demjenigen überein, was ich hier zu Gunsten der schönen Einfachheit und der vier grossen Vorzüge, welche ich der Baumwolle zuerkannte, gesagt habe. Die Mousseline und Baumwollenwatte endlich, werden beständig den Wundarzt beim Verbande unterstüzen und ihm die passendsten Mittel darbieten, schnelle, rationelle und sichere Verbände anzulegen. Derselbe Fall ist es mit dem Eisendrath, dessen Geschmeidigkeit, Widerstandskraft und leichte Handhabung, so wie seine Fähigkeit, sich zu formen und auf der Stelle die verschiedenartigsten Gestalten anzunehmen, ihn zu einem der bequemsten, nüzlichsten und trefflichsten Mittel der Verbandchirurgie machen. Der Verband bei Fracturen, so wie die verschiedenen Contentiv-Verbände, welche sie erfordern, lassen unter Anderem bei diesem proteusartigen Agens fast nichts zu wünschen übrig.

XIX.

Chemische Analyse einer neu entdekten Mineralquelle zu Mönchaltorf, im Canton Zürich, von Herrn Prof. Dr. Löwig in Zürich und Erfahrungen über deren Heilkräfte, von dem pract. Arzte Herrn Jacob Kündig in Grüningen.

Im J. 1838 entdekten einige Bürger der Gemeinde Mönchaltorf *), als sie zu Errichtung einer Käserei eine Quelle gruben, auf einer mässigen, seit den ältesten Zeiten Silbergrube genannten Anhöhe, wo auch bei strengster Winterkälte nie Schnee liegen blieb und oft ein starker Schwefelgeruch sich verbreitete, eine Menge klares Wasser, welches einen so starken Schwefelgeruch verbreitete, dass die Unternehmer zweifelten, ob derselbe die Milch zur Käsebereitung tauglich erhalten werde. Die Quelle befand sich etliche 100 Schritte von der Burgruine Liebenberg, mitten in gerader Linie zwischen dieser und dem Dorfe, 4—5′ tief und trat daselbst an drei verschiedenen Stellen in einem Umfange von etwa 4′ hervor. Sie liefert in 5 Minuten

---

*) Pfarrdorf im Bezirke Uster, am Greifensee. Die Gemeinde zählt 1200 — 1300 Einwohner.

45 Maas Wasser, vermehrt und trübt sich nicht bei starken Regengüssen und eben so wenig vermindert sich ihr Wassergehalt bei troknem Wetter. Der Geruch nach Schwefelwasserstoff ist nur an der Quelle zu bemerken (Temperatur, Geschmak, Verhalten des Wassers beim Stehen? D. H.). Da mit Grund zu vermuthen stand, dass die Quelle Heilkräfte besize, so wurde sie vielfältig sowohl von Privatpersonen als von Aerzten der Gegend, gegen verschiedene Krankheitszustände zu Trink- und Badecuren und zwar mit günstigem Erfolge benüzt, und namentlich leistete sie nach den Beobachtungen des Hrn. Dr. Kündig in Krankheiten, welche von Atonie und Stokung im Unterleibe, insbesondere in der Leber und Milz, so wie von Fehlern in der Blutbereitung herrührten, dessgleichen gegen varicöse Geschwüre und Geschwülste der untern Extremitäten, treffliche Dienste.. Einige dieser Fälle führt derselbe näher an.

1. Ein seit mehreren Jahren an Magenkrampf mit gelblichem Aussehen leidender etlich' und 40jähriger Mann, welcher nach langem fruchtlosem Arzneigebrauche bei vielen Aerzten, die Hoffnung zur Genesung gänzlich aufgegeben hatte, wurde einzig durch den Gebrauch dieser Quelle vollkommen hergestellt.

2. Eine ledige Frauensperson von 30 Jahren, litt in Folge unterdrükter Menstruation seit 1½ Jahren in so hohem Grade an Bleichsucht, dass sie als an unheilbarer Abzehrung leidend erklärt wurde. Nachdem sie das Wasser unter ärztlicher Leitung nur wenige Wochen regelmässig gebraucht hatte, verbesserte sich ihre Assimilation dergestalt, dass die Regeln wiederkehrten und gründliche Heilung erfolgte.

3. Eine Frau von 24 Jahren litt nach schwerer Niederkunft und starkem Blutverluste, während und

nach derselben, zwei Jahre lang an allgemeiner Schwäche und vermochte desshalb das Bett nur selten, das Zimmer aber gar nicht zu verlassen. Sie wurde zum Gebrauche der Quelle drei Stunden weit hergeführt. Nachdem sie 10—12 Tage lange gebadet und das Wasser getrunken hatte, war sie so weit genesen, dass sie den Weg in ihre Heimath zu Fuss zurüklegen konnte.

4. Die Schwester dieser Frau, welche schon Jahre lang an Menstrualkolik litt und das Wasser ebenfalls trank, jedoch ohne zu baden, wurde von ihrem Uebel gänzlich befreit.

5. Ein seit mehreren Jahren an varicösen Geschwüren und Geschwulst der Füsse leidender, etlich' und 50 Jahre alter Mann, wurde durch die Trink- und Badecur dauerhaft geheilt.

Die Besizer der Quelle ersuchten Hrn. Professor Löwig um eine chemische Untersuchung derselben, wobei auf folgende Weise verfahren wurde: es wurden 3,080 Grammen des Wassers im Wasserbade zur Trokniss abgedampft; der Rükstand wog 1,055. Dieser wurde mit Wasser behandelt und das Gelöste von dem Ungelösten filtrirt. Das Gewicht des leztern betrug nach dem Troknen 0,970 Gr. Die filtrirte Lösung dampfte man zur Trokniss ein; der Rükstand wog 0,055 Gr. Die unlöslichen Bestandtheile wurden in Salpetersäure gelöst und die Lösung zum vollständigen Abscheiden der Kieselerde wieder abgedampft, und zwar in einem mit einer Glasplatte bedekten Platintiegel, um die Gegenwart von Fluor erkennen zu können; es konnte aber hievon keine Spur nachgewiesen werden. Die eingetroknete Masse wurde nun nach vorherigem Befeuchten mit Salpetersäure mit Wasser übergossen und die Kieselerde abfiltrirt; diese wog 0,026 Gr. Das Filtrirte wurde mit Ammoniak übersättiget

und dabei ein Niederschlag von Eisenoxyd erhalten, der getroknet und gelöst 0,021 Gr. wog. Da dasselbe noch kleine Mengen von Thonerde, Phosphorsäure und Manganoxyd enthalten konnte, wurde es auf diese Körper geprüft, allein dabei die Abwesenheit derselben nachgewiesen. Aus der von dem Eisenoxyd abfiltrirten Flüssigkeit, fällte man den Kalk durch kleesaures Ammoniak. Man erhielt nach dem Glühen des Niederschlages 0,756 kohlensauren Kalk, in welchem keine Spur von Strontianerde nachgewiesen werden konnte. Die von der Kalkerde abfiltrirte Flüssigkeit dampfte man zur Trokniss ein und glühte den Rükstand, wobei reine Talkerde zurük blieb, deren Gewicht 0,232 kohlensaurer Kalkerde entsprach. Nach der Prüfung auf Manganoxyd, das aber nicht gegenwärtig war, wurde sie noch ein Mal bestimmt durch Fällen mit phosphorsaurem Natron; diese Bestimmung stimmte mit der ersten gut überein. Nach dem Wägen der löslichen Bestandtheile, löste man dieselben wieder in Wasser auf und reagirte durch Chlorlauge nun auf Schwefelsäure; allein es zeigte sich vollkommene Abwesenheit derselben. Nach Ausfällung des zugesezten Baryts durch Schwefelsäure, wurde in die filtrirte Flüssigkeit salpetersaures Silberoxyd gebracht, und ein Niederschlag von Chlorsilber erhalten, welcher 0,005 Gr. entsprach. Eine zweite Bestimmung dieses Körpers in einer neuen Portion Wasser, gab ganz dasselbe Resultat. Die nach der Ausscheidung des Chlors von dem überschüssig zugesezten Silber befreite Lösung, wurde zur Trokne abgedampft, die Ammoniaksalze verflüchtiget, und die zurükbleibenden Salze in schwefelsaure umgewandelt, diese in Wasser gelöst, die Schwefelsäure durch essigsauren Baryt ausgefällt, die Lösung der entstandenen essigsauren Salze abgedampft und geglüht, der Rükstand mit

Wasser behandelt, welches kohlensaures Natron löste, dagegen kohlensauren Baryt und reine Talkerde ungelöst liess. Das kohlensaure Alkali verwandelte man in Chlormetall, welches 0,009 Natron entsprach. Dasselbe zeigte keine Reaction auf Kali. Das Gemenge von kohlensaurem Baryt mit reiner Talkerde wurde in Salzsäure gelöst, der Baryt durch Schwefelsäure ausgefällt und die Talkerde als schwefelsaure bestimmt, deren Gewicht 0,023 Talkerde entsprach.

Das Gesammtresultat der Analyse war folgendes:

In 3,080 Grammen Wasser wurden gefunden: 1,055 feste, 0,970 unlösliche, 0,055 lösliche Bestandtheile, 0,756 kohlensaurer Kalk, 0,232 kohlensaure Bittererde, 0,021 Eisenoxyd, 0,026 Kieselerde, 0,005 Chlor, 0,023 Talkerde, 0,009 Natron.

In 1,000 Gr. Wasser oder einem Litter sind folglich enthalten

0,244	kohlensaurer Kalk
0,073	kohlensaure Bittererde
0,006	Eisenoxyd
0,008	Kieselerde
0,002	Chlor
0,007	Bittererde
0,003	Natron
0,343	feste Bestandtheile.

Da beim stärkern Erhizen des nach Abdampfung des Wassers erhaltenen Rükstandes, derselbe sich schwärzte, so ist auch noch eine geringe Menge organischer Substanz vorhanden, vielleicht als Quellsäure in Verbindung mit ein wenig Eisenoxyd, Natron und Bittererde.

XX.

Anzeige der an der Hochschule in Zürich erschienenen medicinischen Dissertationen.

(Fortsezung).

---

9. *Nonnulla de nevralgiis. Diss. in. auct. Carol. Kottmann, Soloduranus. Turic. typ. Orell., Fuesslin. et soc. Def. 14. Dec. 1835. 8. pp. 22.*

Die Schrift enthält mehrere schäzbare Thatsachen zur Nosologie und Therapie der Neuralgieen, welche der Verf. hauptsächlich in dem von seinem Vater, dem Sanitätsrathe Dr. Kottmann in Solothurn, ärztlich besorgten Krankenhause daselbst beobachtete. Unter andern wird ein Fall als Beleg mitgetheilt, wie lange und in welch' heftigem Grade Magenübel bisweilen dauern können, ohne in Skirrhus oder Krebs überzugehen, ja wie dergleichen Zustände selbst bisweilen noch gründliche Heilung zulassen. Ein 50 Jahre alter, übermässigem Brantweingenusse habituell ergebener Mann, ertrug keine Speise mehr und erbrach beständig eine chocolatähnliche Flüssigkeit. Seit mehreren Monaten bettlägerig, sehr abgezehrt und ohne Hoffnung zur Genesung, erhielt er im Krankenhause Kirschlorbeerwasser mit kleinen Gaben Morphium mit so gutem Erfolge, dass er schon nach etlichen Tagen leichte

Speisen ertragen, nach 4 wöchentlichem Gebrauche jener Mittel das Bett, und wenige Wochen darauf gesund und wohlgenährt auch das Krankenhaus verlassen konnte. — In einer schon lange dauernden sehr schmerzhaften Neuralgie der untern Gliedmaasen, erwies sich die Urtication ausgezeichnet hülfreich. Der Kranke war ein 36jähriger Kutscher, welcher das allmählich sich entwikelnde Uebel durch mehrtägige Erkältung im Wasser bei einer Ueberschwemmung sich zugezogen hatte. Der Hauptsiz der Schmerzen war in den Knieen, von wo sie aufwärts gegen das Beken und Kreuz und abwärts gegen die Vorderfüsse, die Nerven gleichsam durchflogen. Nur selten liessen die Schmerzen ein wenig nach, erreichten Nachts den höchsten Grad, raubten jede Ruhe und Schlaf, und beständig sah sich der Kranke gezwungen, die Füsse im Bette hin und her zu bewegen; Fieber war keines vorhanden. Bereits seit 8 Monaten hatte der Kranke gegen das fürchterliche Uebel innerlich und äusserlich eine Reihe von Mitteln, unter andern auch mehrere Mineralbäder der Schweiz, fruchtlos gebraucht, als er im höchsten Grade abgezehrt und an Kräften erschöpft, in das Krankenhaus zu Solothurn aufgenommen wurde. Zur Beseitigung vorhandener gastrischer Complication, erhielt Pat. vor Allem ein Brechmittel aus tart. stibiat. mit ipecacuanha, welches reichlich Schleim und Galle entleerte und am folgenden Tage bewirkte infus. senn. composit. zahlreiche und kopiöse Stuhlgänge von derselben Beschaffenheit. Hierauf wurden täglich 4 Mal 20 Tropfen einer Auflösung von 2 Gran extr. stramon. in 2 Unzen Kirschlorbeerwasser verordnet, womit in allmählich verstärkter Gabe mehrere Wochen, wiewohl ohne Erfolg, fortgefahren wurde. Zur Belebung der troknen, gerunzelten, halbgelähmten Hautoberfläche, zur Erregung von Con-

gestionen gegen dieselbe und um durch Antagonismus die Nerventhätigkeit von den grössern Nervenzweigen auf deren lezte Filamente überzuleiten, wurden nun beide Ober- und Unterschenkel Morgens und Abends mit lebendigen (frischen) Brennesseln gepeitscht. Schon nach der ersten Application derselben, wodurch die Haut Schwielen bekam, war die nächste Nacht ruhiger und obgleich die Haut brannte, so erfreute sich der Kranke doch zum ersten Mal wieder des lange entbehrten Schlafes. Fortgesezt ertrug er geduldig die Urtication, deren günstiger Erfolg von Tag zu Tag deutlicher wurde, so dass der Kranke nach zehntägiger Anwendung derselben, schmerzfrei das Bett verlassen konnte. Durch Speise und Trank noch etliche Wochen im Krankenhause gestärkt, verbesserten sich seine Kräfte und sein Aussehen täglich und vollkommen gesund verliess er dasselbe. Im folgenden Jahre kehrte in Folge einer Erkältung nach Durchnässung, die Neuralgie der Sacralnerven wieder, doch in leichterem Grade, und vergeblich zog der Kranke abermals Mineralbäder dagegen in Gebrauch; in kurzer Zeit befreite ihn die Urtication zum zweiten Mal von seinem Uebel. Eine Neuralgie des n. ulnaris sah der Verf. bei einem Manne nach Heilung eines Geschwüres im Ellenbogengelenke entstehen; sie verschwand nach dem Wiederaufbruche desselben in gleichzeitiger Verbindung mit 2 künstlichen Geschwüren am Arme und Einreibungen in denselben von Bilsenkrautöl mit Belladonnaextract. — Mehrere Neuralgieen des Antlizes und der Extremitäten, wurden in neuester Zeit in genanntem Krankenhause durch die endermatische Methode entweder mittelst extr. stramon. oder belladonn. mit ungu. hysosc. auf die Blasenstelle angebracht, gehoben und zwar ohne gleichzeitige Mitwirkung anderer Mittel. Im Juliusspital zu Würzburg

sah der Verf. im Winter 1834 mehrere an Neuralgie, insbesondere am Gesichtsschmerze leidende Personen, durch den innerlichen Gebrauch des Bilsenkrautextractes und die gleichzeitige endermatische Anwendung von extr. belladonn. genesen. In der Klinik des Prof. Gaizergue zu Montpellier, wurden gegen Cardialgie nach Broussais Blutegel an die Magengegend jedem andern Heilverfahren vorgezogen (m. vgl. hiemit Krukenberg S. 297 dieses Bd. der Ztschr.); jedoch unterlassen französische Aerzte, die keine blinden Nachbeter jenes Mannes sind, nicht, nach Anwendung der Blutegel, zumal wenn die cardialgischen Anfälle periodisch erscheinen, Chinin und bei hervorstechendem idiopathischem Nervenerethismus, narcotica zu verordnen.

10. *De neuromate. Diss. in. auct. Godofr. Hasler, Staefanus-Tigurinus. Turic. typ. Orell., Fuesslin et soc. Def. 5. Dec. 1835. 4. pp. 28. Acced. tab. 3. lithogr.*

Der Verf. beschreibt zwei merkwürdige Fälle von Geschwulst des Halsstükes des sympathischen Nerven, deren einen Hr. Prof. Schönlein im Juliusspital zu Würzburg beobachtete und dem Verf. nebst dem pathologischen Präparate mittheilte, der andere aber im Cantonsspital zu Zürich vorkam. Die Hauptdata des erstern sind diese: B. H., Dienstmagd, 20 Jahre alt, ledig, früher vollkommen gesund, erkältete sich im Sommer 1828 durch einen Fall in's Wasser bei erhiztem Körper. Etliche Wochen nachher empfand sie ziehende Schmerzen in den obern Extremitäten, worauf sich bald Ameisenkriechen, Unempfindlichkeit und Trägheit in den obern und untern Gliedmaasen und allgemeine Schwäche einstellte. Dieser Zustand nahm täglich zu, und den 20. Sept. 1828, dem Tage ihrer Auf-

nahme in das Hospital, war derselbe folgender: sie vermochte weder zu gehen noch zu stehen, noch ohne fremde Hülfe zu sizen; brennendes Siegellak auf die Haut getröpfelt, empfand sie nicht. Die Finger waren halb zusammengezogen und ermangelten willkührlicher Bewegung; eben so gieng die Bewegung des Oberarmes und Ellenbogens durch fremde Einwirkung zwar ungehindert vor sich, die Glieder blieben aber dann in der ihnen gegebenen Lage. Ohne Unterstüzung neigte sich der Kopf zur Seite, die Kniee waren ein wenig gekrümmt. Obwohl die Kranke Appetit hatte und keine Ab- und Aussonderung unregelmässig war, magerte sie doch ab; das Athmen war ungestört, der Geist heiter. Die Behandlung bestand in Blutegeln an die Wirbelsäule, Einreibungen von Campherliniment und trokner Wärme durch mit Camphor geräucherte Tücher auf dieselbe, innerlich in schweiss- und urintreibenden Mitteln. Da dieses Verfahren fruchtlos blieb, so wurde 5 Tage später (25. Sept.) der warme Wasserstrahl nach Dzondi von dem 4. Hals- bis zum 3. Rükenwirbel angewendet, worauf sich den 6. und 7. Tag bei fortdauernder Lähmung leichte Gichtschmerzen, besonders in den obern Gliedmaassen, mit etwas beschleunigtem Pulse einstellten. Den 1. Oct. (11. T.) kehrten jene Schmerzen wieder, der Puls blieb häufig, die Hauttemperatur war erhöht, der Durst vermehrt, es trat Harnbrennen ein. Den 2. Oct. (12. T.) wurde die Kranke plözlich von Brustbeklemmung und keuchendem Athem, mit starker Bewegung der Brust- und Bauchmuskeln befallen, wobei sie von Schweiss wie übergossen war; daneben starkes Herzklopfen in der ganzen linken und einem Theile der rechten Brusthöhle bei aufgelegter flacher Hand, quälendes Ziehen in der Gegend der falschen Rippen und Herzgrube, so wie ein

Gefühl von Angst, das gegen Brust und Hals heraufstieg, sich aber von dem globus hystericus dadurch unterschied, dass es nicht vom Beken, sondern von der Magengegend entsprang. Auscultation und Percussion zeigten keine Unregelmässigkeit in der Brust und das Herz zeigte die natürliche Grösse. An der rechten Halsseite wurde nun eine eiförmige, von der Kranken selbst bisher nicht bemerkte, dem r. Lappen der Schilddrüse sehr ähnliche Geschwulst wahrgenommen. Sie lag unter dem Kopfniker, schien ihm aber nicht anzuhängen, war leicht beweglich und schmerzte, sobald sie bewegt oder auch nur allein berührt wurde. Eine Veränderung in einem der gelähmten Theile fand hiebei nicht statt. Man legte Blutegel an die Geschwulst und wendete nach diesen erweichende und besänftigende Mittel auf leztere an; innerlich vin. stibiat. mit Meerzwiebelhonig. 3. Oct. (13. T.) Der Anfall war zwar vorübergegangen, hatte die Kranke aber geschwächt. Da in 24 Stunden von selbst 5 Stuhlgänge erfolgt waren, wurde eine Oelmixtur gereicht; nichts desto weniger dauerte die Diarrhöe bis zum 11. Oct. (21. T.) fort und wurde dann durch Opium gehoben. Täglich erhielt die Kranke etwas Arrow-Root; die Geschwulst und die Empfindlichkeit derselben nahmen zu; die Lähmungserscheinungen waren wie am Tage der Aufnahme der Kranken in's Hospital. Vom 23. Oct. an (33. T.) erhielt sie täglich 2 Mal und bald dreistündlich $^1/_{16}$ Gran Strychnin. Dieses Mittel zeigte sich so wirksam, dass sie schon im Anfange der zweiten Woche seines Gebrauches (3. Nov. 44. Tag) den Zeig- und Mittelfinger der linken Hand und Ende Nov. (9. Woche nach der Aufnahme in das Spital) die ganze linke Hand nebst dem Vorderarm, ein wenig bewegen konnte. Doch blieb der Zustand auf dieser Stufe, und Pat. konnte weder etwas in der Hand hal-

ten, noch den Vorderarm aufheben. Mitte Dec. (12. Woche) trat wieder ein paroxysmus wie d. 2. Oct. ein; er dauerte 40 Stunden und verschwand nach Anwendung der frühern Mittel nebst Klystiren aus Asand und Senftaigen auf die Füsse. Im Jan. 1829 (16. Woche) waren die Lähmungserscheinungen so weit gewichen, dass die Kranke auch den Zeig- und Mittelfinger der rechten Hand bewegen und die Füsse ein wenig gegen den Unterleib heraufziehen konnte. Puls, Appetit und Ab- und Aussonderungen waren regelmässig; zuweilen zeigte sich Durchfall, welcher durch Opium mit arab. Gummi beseitiget wurde. In den ersten Wochen Febr. (20. Woche) war der Zustand der Kranken äusserst günstig, so dass sie bei täglichem Fortgebrauche des Strychnins, die Pro- und Supination des linken Armes wieder vornehmen konnte. D. 19. Febr. (21. Woche) trat aber der 3. Anfall ein, welcher heftiger war als die frühern. Die Beklemmung nahm nun die ganze Brust ein und war mit dem Gefühl von Zusammenschnürung verbunden; der Athem kurz und keuchend, der Hals in die Länge gestrekt, Brust- und Bauchmuskeln in heftiger Agitation. Die Erscheinungen waren wie bei Thieren, welchen der n. vagus unterbunden oder durchschnitten wurde und die Bauchdeken in dem Grade krampfhaft einwärts gezogen, dass die Wirbelsäule und die Pulsation der aorta nach ihrem ganzen Verlaufe gefühlt werden konnten. Der Herschlag war beschleunigt, weit fühlbar, mit dem Radialpulse gleich, aber klein und schwach, die Haut mit Schweiss bedekt, der an den Extremitäten mehr kalt war. Während des Anfalls zeigte sich wieder vollkommene Lähmung, wie zuvor. Den 20. Febr. derselbe Zustand, d. 21. aber die Brustsymptome etwas gelinder, wogegen heftiger Husten mit zähem Schleimauswurfe. D. 22. Febr.

waren alle Erscheinungen gelinder, selbst die Lähmung etwas gewichen. D. 23. Nachts erschien der 4., den dritten an Heftigkeit noch übertreffende paroxysmus; das Antliz war nun ganz entstellt, Hände und Füsse marmorkalt, der Puls klein und fadenförmig. Am folgenden Tage Fortdauer dieses Zustandes, mit lividem und hippocratischem Gesichte, zunehmenden Athembeschwerden und Herzklopfen; die Regeln traten ein und führten mit stündlichen Durchfällen bald gänzlichen collapsus herbei. Gegen Abend erlosch der Puls an den Extremitäten vollkommen, während das Herzklopfen fortwährend sehr heftig blieb. Fast der ganze Körper war kalt, die Lähmung allgemein, die Kranke bewusstlos; am Morgen des 25. Febr. (22. Woche) trat der Tod ein.

Die Section geschah nach 48 Stunden. An dem zarten Körper war äusserlich nichts als eine weiche Geschwulst an der rechten Seite des Halses und an der äussern Oberfläche des Kehlkopfes bemerkbar. Die sinus und Venen der Kopfhöhle waren ziemlich blutvoll, in den Seitenhöhlen des Gehirnes befand sich etwas mehr durchsichtige Flüssigkeit als gewöhnlich. Die Lungen waren dunkel-violet und milzähnlich. Die übrigen Brust- und Unterleibseingeweide gesund. Die genau untersuchte Geschwulst an der obern rechten Seite des Halses, bestand deutlich in einer Anschwellung des ersten Halsknotens des sympathischen Nerven, umgeben von einer den serösen Häuten ähnlichen Membran. Sie enthielt in ihrem Innern eine körnige Masse, in Consistenz derjenigen ähnlich, wie sie in fibrösen Geschwülsten vorkommt. Nervenfäden zeigten sich nirgends. Der Stamm des n. symp., so wie die Hirn- und Rükenmarksnerven, anastomosirten mit dem Neurom und zeigten, selbst intumescirt, dieselbe Structur. Der Kanal der Wirbel-

säule enthielt ähnliche Geschwülste, welche, im obern Theil dieses Kanales gelegen, mit einer ähnlichen Haut wie der Halsknoten umgeben waren. Ihre Substanz war etwas weicher als die des leztern, und Längefasern erstrekten sich deutlich durch die Anschwellungen derselben.

Der 2. Fall lief glüklich ab und bewies auf's Neue die Heilkraft des Strychnins auch gegen die von Neuromen des sympathischen Nerven entstandenen Lähmungen. Barbara N. eine 26jährige Weberin, ledigen Standes und zarter Constitution, bekam im 6. Lebensjahre eine, binnen etlichen Monaten stets wachsende Eitergeschwulst an der linken Halsseite, welche sich nach und nach bis zum obern Theile der Brust erstrekte und die Kranke allmählich der Sprache beraubte. Nach dem von selbst erfolgten Aufbruche der Geschwulst, wobei sich viel Eiter entleerte, kehrte auch die Sprache wieder, doch blieb einiges Stottern zurük. Der Abscess floss länger als ein Jahr, und hinterliess eine jezt noch sichtbare feste Narbe zwischen dem obern Horne des Schildknorpels und dem grossen Horne des Zungenbeins. In ihrem 15. und 16. Jahre empfand die Kranke öfters einen drükenden und brennenden Schmerz in der Herzgrube, welcher von da längs der Speiseröhre bis in die Rachen- und Mundhöhle heraufstieg und wobei es ihr war, als wenn Feuer aus dem Magen in den Mund kröche. In Folge dessen erbrach sie öfters eine durchsichtige, wässrige, geschmaklose Flüssigkeit; die Schmerzen kamen öfter bei leerem als vollem Magen und konnten durch den Genuss von etwas Speise zuweilen auf etliche Augenblike gehoben werden. Die im 18. Jahre ohne Beschwerden bei ihr eingetretenen Regeln, waren stets sparsam, erschienen immer nur nach 5 bis 6 Wochen, und etliche Jahre später hörten

sie, ohne bekannte äussere Ursache, plözlich ganz auf. In demselben Jahre, wo sich die menses einstellten, bekam die Kranke eines Tages schnell einen heftigen, 14 Tage lang zunehmenden Schmerz im linken Ohre, worauf ein weisslicher Eiter aus dem äussern Gehörgange floss, und das Gehör dieser Seite bis auf ein unbestimmtes Geräusch im Ohre verloren gieng. 22 Jahre alt, bemerkte sie zum ersten Male an der untern linken Seite des Halses, unterhalb der vordern Portion des Kopfnikers, eine kleine schmerzlose Geschwulst, die nur bisweilen ein Gefühl von Zusammenschnürung des Halses und Hemmung im Athmen bewirkte, woran jedoch die Brust selbst nicht Theil nahm. Schon jezt konnte die Kranke bisweilen den Kopf nicht gerade halten; er neigte rükwärts und nur mit Mühe vermochte sie ihn aufzurichten, seit zwei Monaten hatte sie grosse Schwäche und Ameisenkriechen im rechten Arme und Gefühllosigkeit in den Gliedern. Den 1. Sept. 1833 in das Hospital aufgenommen, nahm man folgende Erscheinungen an der Kranken wahr: verzerrtes Antliz, der rechte Mundwinkel war schief in die Höhe gezogen, der linke und das rechte obere Augenlid hiengen ein wenig herab. Die rechte Pupille war um ein Viertheil zusammengezogen, die linke erweitert; die Sehkraft des linken Auges sehr vermindert. Die linke Nasenhöhle zeigte sich beständig troken und roch nur scharfe Dinge, z. B. Ammoniak; eben so war die linke Seite der Zunge ohne Geschmak, das l. Ohr taub und immer fliessend, das Schlingen, zumal von Flüssigkeiten beschwerlich, bisweilen nur etwas gehindert.

Mehrmals täglich stellte sich ein mehr oder weniger heftiger, brennender und drükender Schmerz in der Magengegend ein mit dem Gefühl, als würden die Bauchdeken einwärts gezogen. Nicht selten pflanzte

sich jener Schmerz durch die ganze Speiseröhre bis in den Mund fort, wobei eine helle geschmaklose Flüssigkeit mit kurzem Nachlass des Herzgrubenschmerzes ausgebrochen wurde; zulezt blieb ein Gefühl von Zusammenschnürung im Halse und gehindertes Athmen zurük. Die Geschwulst am Halse entsprach dem untern Halsknoten des n. sympathicus. Sie war länglich-oval, eines Taubeneies gross, eben und weich, und schmerzte weder von selbst noch bei äusserem Druke. Appetit hatte die Kranke wenig, die Zunge war schleimig belegt, die übrigen Verrichtungen regelmässig. Man gab Morgens und Abends $^1/_8$ Gran Strychnin mit $^1/_2$ Scrupel Zuker, und liess Abends einer Bohne gross Hydriodinsalbe in den Hals einreiben. In der 5. Woche (6. Oct.) waren die Erscheinungen dieselben; Verordnung von $^1/_6$ Gr. Strychnin. Auf dieses verspürte die Kranke mehr Kräfte in dem gelähmten Arme und konnte ihn freier bewegen; die Sehkraft des linken Auges nahm zu, eben so die Geruchfähigkeit in der linken Nasenhöhle und der Geschmak in der l. Zungenhälfte, das Antliz zeigte sich weniger verzerrt. Die Störungen im Gehör und die Geschwulst am Halse blieben unverändert. Die bisherige Behandlung wurde bis zum 14. Dec. (10. Woche) fortgesezt und nur das Strychnin nach und nach bis auf $^1/_3$ Gr. vermehrt. Von da an wurde es neben seinem innern Fortgebrauche auch endermatisch angewendet, und zwar zu $^1/_2$ Gr. auf eine 3 Finger lange und 1 Finger breite Wunde längs dem Veraufe des Mediannerven. Am 18. Dec. erregte es auf der Wunde brennenden Schmerz und kurzes, aber heftiges Klopfen im ganzen Gliede; die Kranke glaubte mehr Kraft und Bewegungsvermögen in der Hand zu verspüren; das Mittel wurde nun bloss innerlich zu $^1/_3$ Gr. 3 Mal täglich wie bisher fortgegeben. 20. Jan. 1834

(15. Woche). Geruch, Geschmak und Vermögen zu schlingen sind wie im gesunden Zustande, der von der Herzgrube ausgehende brennende Schmerz ist verschwunden, das Antliz ist nur noch etwas entstellt, der rechte Arm kann leichter, freier und mit mehr Kraft bewegt werden; das linke Ohr und Auge sind in der Besserung nicht weiter fortgeschritten. In der 23. Woche (14. März) wurde das Strychnin noch täglich fortgesezt. Die Sehkraft des rechten Auges hatte sich etwas gebessert, das Gehör war noch nicht ganz zurükgekehrt, beständig hatte die Kranke ohne Ausfluss Rauschen und Sausen in dem Ohre, Kraft und Bewegung im Arme stellten sich wieder ein, ihr allgemeines Befinden war gut. Sie wurde nach beinahe halbjährigem Aufenthalte im Hospitale sehr erleichtert aus demselben entlassen. Bei der S. 15—24 sorgfältig erwähnten Literatur der Neurome, die vorzüglich erst in der neuern Zeit sich bildete, vermisst man W. Wood on the neurome, with cases, in den med.-chir. transact. of Edinb. III. Die 1. und 2. Tafel stellen die Nervengeschwulst von der vordern und hintern Seite in Verbindung mit den benachbarten Theilen, und die 2 Figuren der 3. Tafel die Anschwellung der hintern Wurzeln der Cervicalnerven gelungen dar.

11. *De singulari spasmorum infantium forma quae vulgo eclampsis dicitur. Diss. in. auct. Joann. Demetr. Pontikes, Joanninens. Turic. typ. Schulthess. Def. d.* 5. *Sept.* 1835. 8. *pp.* 28.

Das Bekannte über diese häufig vorkommende Kinderkrankheit findet sich hier gut zusammengestellt. Bei der Therapie erwähnt der Verf. unter Andern des Verfahrens seines Lehrers, Hrn. Prof. Schönlein's, welcher bei der Anwesenheit von Congestio-

nen zum Kopfe in der Eclampsie der Kinder, behufs reichlicherer Blutentleerung, Blutegel an die Nasenwurzel legen und hierauf Hals, Brust, Unterleib, so wie die übrigen Theile nach einander mit lauem Chlorwasser waschen lässt.

Berichtigungen.

Seite 284 Zeile 10 von oben ist das , hinter Sassaparillwurzel zu streichen.

„ 297 „ 12 „ „ lese man gastritis statt Gicht.

„ 378 „ 6 „ unten ist hinter das Wort hat , eine Klammer zu sezen.

I. Namenregister.

T.

V.

W.

Z.

II. Sachregister.

A.

B.

C.

D.

E.

F.

H.

I.

K.

L.

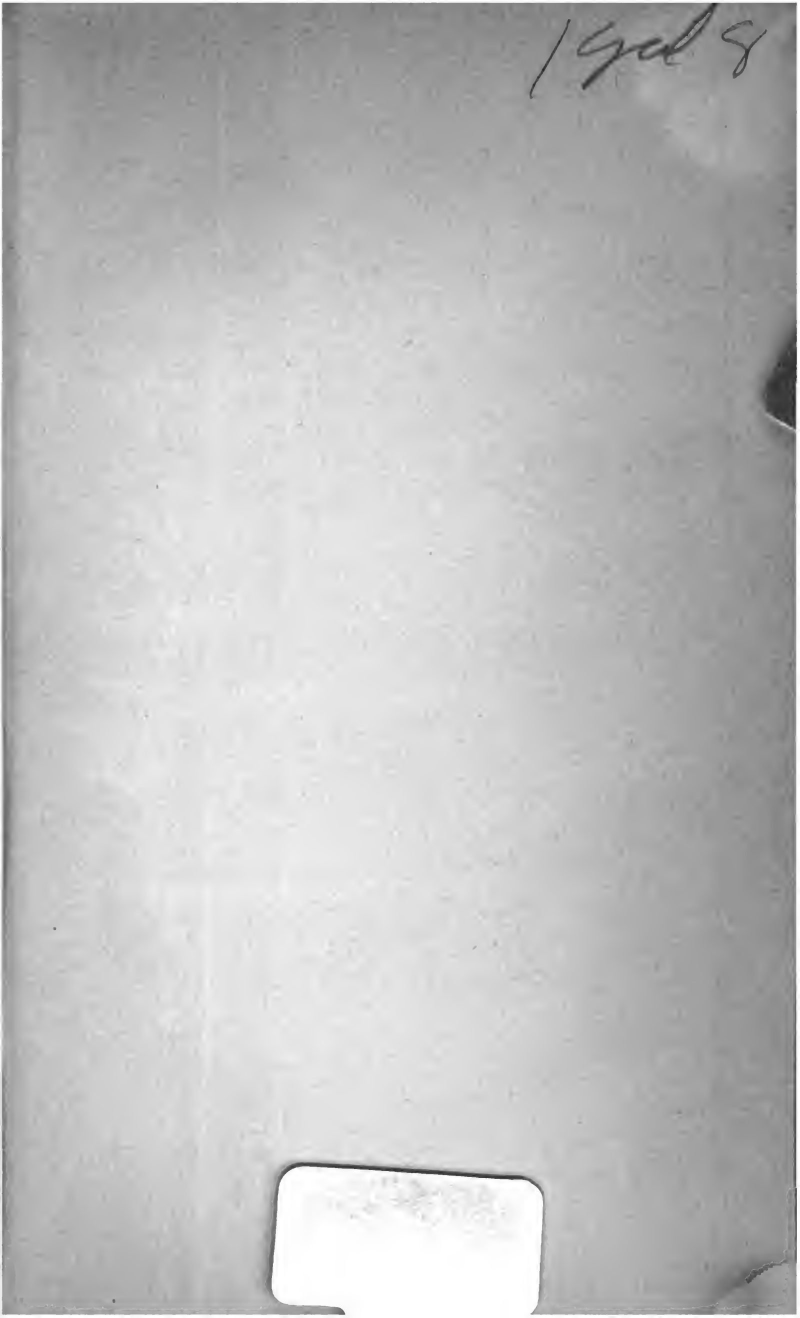
M.

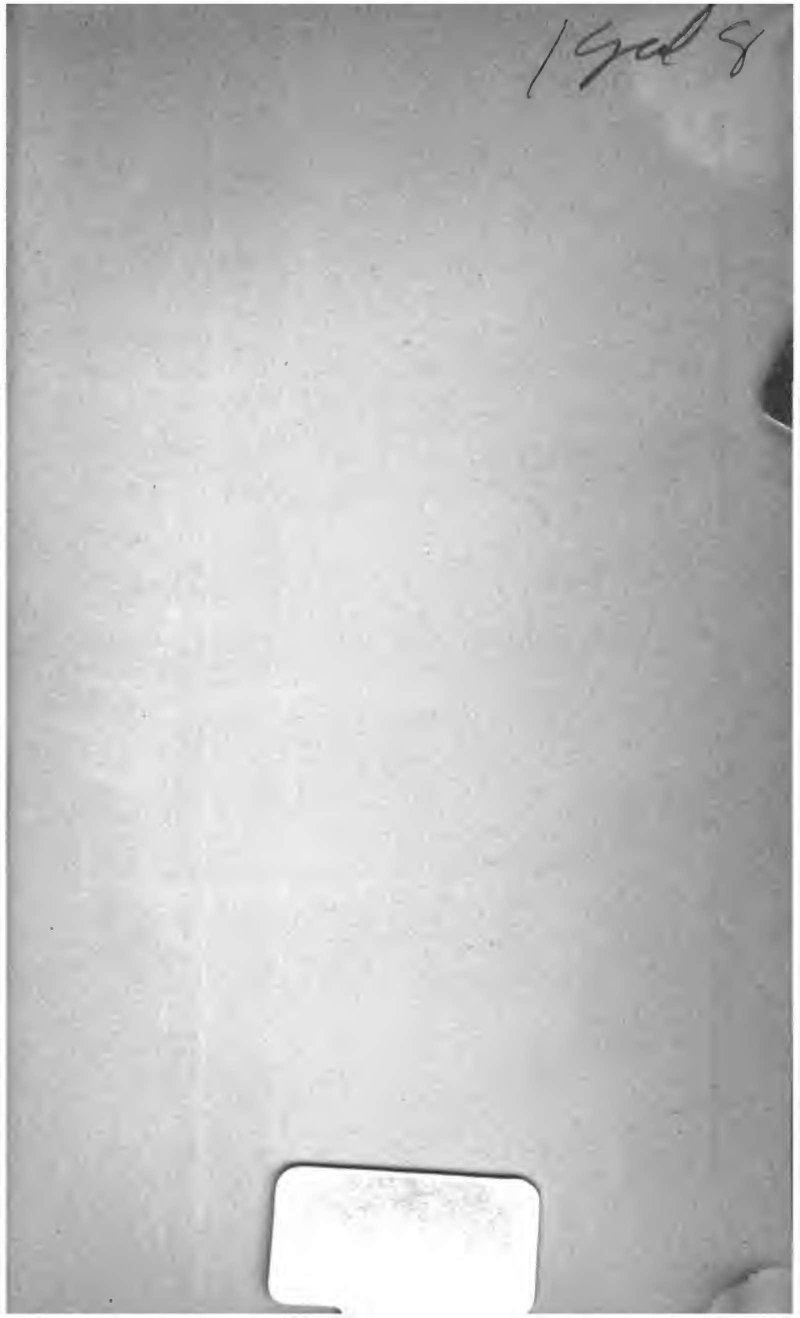
N.

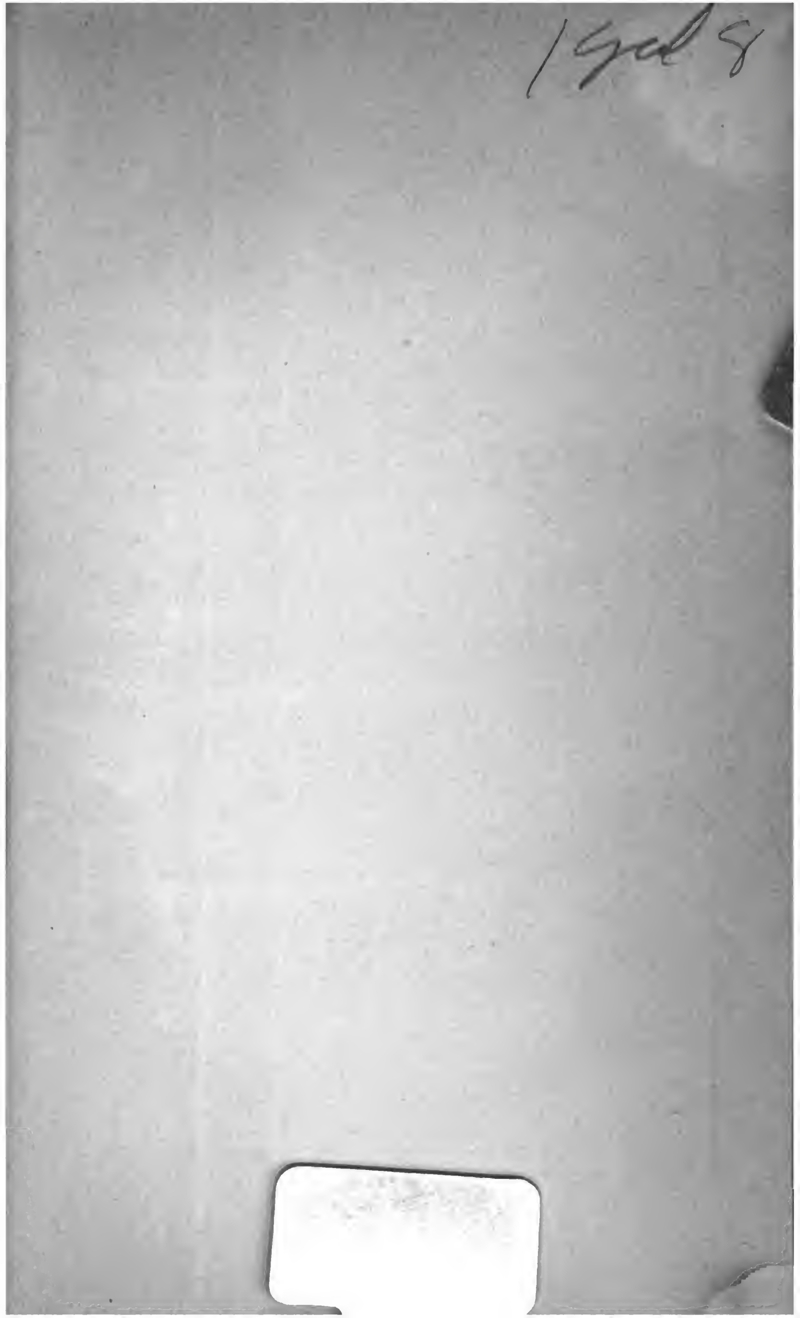
N.

O.

P.






1 Sd 8